

MANIFESTAZIONE DI INTERESSE

Spettabili

- APSP San Giovanni
Mezzolombardo (TN)
- APSP Cristani de Luca
Mezzocorona (TN)

Oggetto: Manifestazione di interesse alla partecipazione alla procedura congiunta tra le AP.S.P. "San Giovanni" di Mezzolombardo ed A.P.S.P. "Cristani – de Luca" di Mezzocorona per l'affidamento del servizio INFERMIERISTICO NOTTURNO E PARZIALE DIURNO.

Il/la sottoscritto/a , residente in Via
, città ()
Partita IVA n , Codice Fiscale n ,
tel. fax. PEC
, email
iscritto all'ordine dei medici di al n°

letta compresa ed accettata la documentazione della procedura in oggetto

MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE

a partecipare alla procedura di selezione per l'affidamento del servizio in oggetto mediante sottoscrizione di apposita convenzione in regime di libera professione avente durata di anni 1 (uno) con l'opzione di rinnovo per altri anni 1 (uno).

A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 46 del medesimo D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate

DICHIARA

- a) che sono soddisfatte le condizioni ed i requisiti previsti nell'Avviso di manifestazione di interesse;
 - assenza dei motivi di esclusione di cui all'art. 80 del D.lgs n. 50/2016;
 - laurea in infermieristica o titolo equipollente;
 - iscrizione all'Albo Professionale Italiano (OPI);
 - specifica copertura assicurativa RCT;
- b) di autorizzare codesta Amministrazione al trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento Europeo 2016/679 per gli adempimenti relativi alle procedure in essere.

PROPONE

1) la seguente disponibilità di turni mensili diurni (feriali e festivi):

il seguente compenso orario per i turni diurni (feriali e festivi):

2) la seguente disponibilità di turni mensili notturni (feriali e festivi):

il seguente compenso orario per i turni notturni (feriali e festivi):

Allega alla presente:

- il proprio Curriculum Vitae aggiornato
- copia del documento di identità in corso di validità

Luogo e data

Firma