**Allegato 1**

***Domanda di Ammissione***

Spett.le Fi.R.A. Spa Unipersonale

Via Enzo Ferrari, 155

65124 – Pescara

firapec@pec.fira.it

Il/La sottoscritto/a ………........................................................................................……………………...,

nato/a a (città, Provincia) ……..............……........................................................ il …….....…..............

codice fiscale ……………………..…………………………………………………………………………;

residente in (città, Provincia, CAP) ........................…………………………...........................................

Via/Piazza …............……………….………………………………… n. ………………………….….…..;

in qualità di (indicare la carica o la qualifica) …………………………….…………………………………

dello studio ……………………………………………………………………………………………..………

con sede in (città, Provincia, CAP) ……………………………………………………………………..………

Via/Piazza ….........………………………………………………………….………………… n. ……..….;

**CHIEDE**

di essere ammesso/a a partecipare alla selezione comparativa per il conferimento dell’incarico biennale di Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione (RSPP) ai sensi del D.Lgs. 09/04/2008 n. 81, Testo Unico sulla Sicurezza e Salute nei Luoghi di Lavoro della Società Fi.R.A. S.p.A.

A tal fine, ai sensi degli art.46 e 47 DPR 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall’art.76 del DPR 445/2000 e successive modificazioni ed integrazioni per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

* di essere cittadino italiano o di uno degli Stati membri dell’Unione europea e nel pieno godimento dei diritti civili e politici;
* di non trovarsi in condizioni ostative rispetto all’assunzione degli incarichi professionali ai sensi della normativa vigente e, in particolare, non essere inibiti, per legge o per provvedimento disciplinare, all’esercizio della libera professione;
* di essere in possesso del Diploma di Istruzione Secondaria Superiore;
* di essere in possesso di Titoli di formazione che consentano l’accesso all’incarico;
* di essere in possesso Corsi di aggiornamento professionale attinenti l’oggetto dell’incarico;
* di essere in possesso di comprovata esperienza non inferiore a cinque anni in RSPP;
* di non trovarsi in alcuna condizione che comporti il divieto di contrarre con la pubblica amministrazione, ivi comprese tutte le ipotesi di cui all’art. 80 del D.lgs. 50/2016, né in conflitto di interessi con Fira;
* di essere in regola con gli adempimenti fiscali, previdenziali e assistenziali;
* di non trovarsi in nessuna delle situazioni di inconferibilità e/o incompatibilità previste dal D.Lgs. n. 39/2013;
* di non avere alcun contenzioso in essere con Fira e/o con Regione Abruzzo;
* di essere a conoscenza e impegnarsi al rispetto della normativa di cui al Decreto 231/2001, del Modello Organizzativo, dei principi etico-comportamentali adottati dalla Società e pubblicati sul sito [www.fira.it](http://www.fira.it);
* di essere in possesso dei titoli professionali indicati nel curriculum vitae allegato;
* di accettare tutte le condizioni inserite nel presente bando;
* di eleggere il seguente indirizzo PEC................................... quale indirizzo ufficiale cui fare riferimento per qualsiasi formale comunicazione che si renda necessaria con riguardo all'Avviso in argomento.

**DICHIARA altresì, ai sensi dell’art. 7 del presente Avviso:**

* *di possedere una comprovata esperienza, non inferiore a cinque anni, in qualità di RSPP* ***(inserire una tabella per ogni incarico svolto)***

|  |  |
| --- | --- |
| Denominazione società/ente/altro |  |
| Periodo di riferimento/data (da – a) |  |
| Oggetto del servizio svolto |  |

* *che lo Studio dispone delle seguenti risorse umane e tecniche: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**ALLEGA:**

* dettagliato *curriculum vitae* con evidenziati i requisiti richiesti;
* fotocopia documento di identità in corso di validità.

*Io sottoscritto/a, autorizzo il trattamento dei miei dati personali indicati nella presente domanda di ammissione e nel cv ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, 196 “Codice in materia di protezione dei dati personali” e del GDPR (Regolamento UE 2016/679)***.**

(Luogo)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , (data) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Firma del dichiarante

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**N.B. Il presente modello deve essere compilato in tutte le sue parti senza apportare modifiche.**