

DICHIARAZIONE ELENCO DEI SERVIZI PROFESSIONALI SVOLTI O IN CORSO

Spett. le
Apam Esercizio Spa
 Via Dei Toscani n.3/c
 46100 MANTOVA

GARA D'APPALTO A PROCEDURA APERTA PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO TRIENNALE DELL'ATTIVITÀ DI SORVEGLIANZA SANITARIA E MEDICO COMPETENTE PER APAM ESERCIZIO SPA (CIG 77319742CB)

*(Avviso pubblicato sul supplemento alla Gazzetta Ufficiale dell'Unione Europea
 GU/S 2018/S 242-553613 del 15/12/2018)*

Il sottoscritto

nato a il

residente a

in via n.

CAP località , in qualità di

Legale Rappresentante Altro

dell'operatore economico

in nome e per conto dello stesso e consapevole, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 DPR 445/2000, della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi,

In riferimento alla gara a procedura aperta per l'affidamento del servizio triennale dell'attività di sorveglianza sanitaria e medico competente per Apam Esercizio Spa (CIG 77319742CB)

DICHIARA sotto la propria responsabilità

- a) di essere a conoscenza che la documentazione relativa all'offerta tecnica, allegata alla presente dichiarazione, non deve recare alcuna indicazione di valori riferiti a costi e prezzi, né ad altri elementi quantitativi che consentano di desumere in tutto o in parte l'offerta economica, pena l'esclusione dalla procedura di gara;
- b) che il medico competente da incaricare ha svolto o ha in corso, nel periodo 2015/2017, i seguenti servizi di sorveglianza sanitaria e medico competente presso aziende di trasporto di merci o persone, enti pubblici o altre aziende private:

COMMITTENTE	TIPOLOGIA	NUMERO DIPENDENTI	DURATA
<input type="text"/>	<input type="radio"/> Azienda di trasporto merci o persone <input type="radio"/> Altro Ente pubblico o azienda privata	<input type="text"/>	<input type="text"/>

COMMITTENTE	TIPOLOGIA	NUMERO DIPENDENTI	DURATA
	<input type="radio"/> Azienda di trasporto merci o persone <input type="radio"/> Altro Ente pubblico o azienda privata		
	<input type="radio"/> Azienda di trasporto merci o persone <input type="radio"/> Altro Ente pubblico o azienda privata		
	<input type="radio"/> Azienda di trasporto merci o persone <input type="radio"/> Altro Ente pubblico o azienda privata		
	<input type="radio"/> Azienda di trasporto merci o persone <input type="radio"/> Altro Ente pubblico o azienda privata		
	<input type="radio"/> Azienda di trasporto merci o persone <input type="radio"/> Altro Ente pubblico o azienda privata		
	<input type="radio"/> Azienda di trasporto merci o persone <input type="radio"/> Altro Ente pubblico o azienda privata		
	<input type="radio"/> Azienda di trasporto merci o persone <input type="radio"/> Altro Ente pubblico o azienda privata		
	<input type="radio"/> Azienda di trasporto merci o persone <input type="radio"/> Altro Ente pubblico o azienda privata		
	<input type="radio"/> Azienda di trasporto merci o persone <input type="radio"/> Altro Ente pubblico o azienda privata		
	<input type="radio"/> Azienda di trasporto merci o persone <input type="radio"/> Altro Ente pubblico o azienda privata		
	<input type="radio"/> Azienda di trasporto merci o persone <input type="radio"/> Altro Ente pubblico o azienda privata		
	<input type="radio"/> Azienda di trasporto merci o persone <input type="radio"/> Altro Ente pubblico o azienda privata		
	<input type="radio"/> Azienda di trasporto merci o persone <input type="radio"/> Altro Ente pubblico o azienda privata		
	<input type="radio"/> Azienda di trasporto merci o persone <input type="radio"/> Altro Ente pubblico o azienda privata		
	<input type="radio"/> Azienda di trasporto merci o persone <input type="radio"/> Altro Ente pubblico o azienda privata		
	<input type="radio"/> Azienda di trasporto merci o persone <input type="radio"/> Altro Ente pubblico o azienda privata		

DATA

NOMINATIVO FIRMATARIO

N.B. La dichiarazione deve essere firmata digitalmente.