

Spett.le  
ANM  
Azienda Napoletana Mobilità  
[anmspa@pec.anm.it](mailto:anmspa@pec.anm.it)

**Oggetto: Avviso pubblico per la selezione, per titoli e colloquio, finalizzata al conferimento incarico di collaborazione esterna, durata di 12 mesi con opzione di proroga fino ad una durata complessiva di 5 anni, per lo svolgimento dell'attività di Medico Competente con funzioni di Coordinamento ai sensi del D.Lgs.81/2008 e ss.mm.ii.**

Il/La sottoscritt\_\_\_\_\_C.F.\_\_\_\_\_  
nat\_ \_ a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_il (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Via/Piazza  
\_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_Tel. \_\_\_\_\_  
email\_\_\_\_\_ pec\_\_\_\_\_

**(le comunicazioni avverranno esclusivamente via posta elettronica)**

**CHIEDE**

di essere ammess.... a partecipare alla selezione, per titoli e colloquio, finalizzata al conferimento incarico di collaborazione esterna, della durata di 12 mesi con opzione di proroga fino ad una durata complessiva di 5 anni, per lo svolgimento dell'attività di Medico Competente con funzioni di coordinamento ai sensi del D.Lgs.81/2008 e ss.mm.ii.

Il/La sottoscritt\_\_\_\_\_, consapevole delle responsabilità penali stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, ai sensi degli artt. 71 e 76 D.P.R. 445/2000, dichiara di essere in possesso dei seguenti requisiti:

**1) Requisiti di partecipazione di ordine generale**

- essere iscritt.... nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_(oppure di non essere iscritt... per il seguente motivo: \_\_\_\_\_);
- essere in possesso del del diploma di laurea in \_\_\_\_\_ conseguito il..... presso.....
- essere iscritt..... all'Ordine dei Medici di.....dal \_\_\_\_\_ tessera n.....;



**ANM S.p.A.**  
via G. Marino, 1 - 80125 Napoli

Società a Socio Unico soggetta, fermo l'indirizzo e il controllo del Comune di Napoli, a direzione e coordinamento di Napoli Holding srl

**T** 081.7631111 [anmspa@pec.anm.it](mailto:anmspa@pec.anm.it)  
**F** 081.7632070 [www.anm.it](http://www.anm.it)

C.F. e R.I. Napoli 0637950639  
Capitale sociale euro 13.431.059,00 i.v.  
REA Napoli n. 539416



- non aver riportato condanne penali e non essere destinatari di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;
- non essere sottoposti a procedimenti penali e non essere destinatari di sentenze di condanna passate in giudicato per reati gravi in danno dello Stato o che incidono sulla moralità professionale;
- non aver commesso gravi infrazioni alle norme in materia di sicurezza e altri obblighi derivanti da rapporti di lavoro;
- non aver commesso errore grave nell'esercizio dell'attività professionale, accertato con qualsiasi mezzo dall'ente conferente;
- non aver commesso violazioni, definitivamente accertate, in materia di pagamento di imposte e tasse (regolarità fiscale);
- non aver commesso gravi violazioni, definitivamente accertate, alle norme in materia di contributi previdenziali e assistenziali;
- non essere incorso in sanzioni che comportano il divieto di contrarre con la pubblica amministrazione;
- non essere in relazione parentale fino al quarto grado con nessun dipendente, Dirigente e/o componente del Collegio Sindacale di ANM S.p.A.
- essere lontano almeno 5 anni da qualunque accesso al sistema pensionistico.

## **2) Requisiti di partecipazione di carattere professionale** (allegare certificazioni)

Il/La sottoscritt\_\_\_ dichiara, inoltre, di essere in possesso, a pena di esclusione, dei seguenti requisiti di partecipazione di carattere professionale:

- 2.1 di essere iscritto nell'elenco dei Medici Competenti, istituito presso il Ministero della salute;
- 2.2 di avere minimo 5 anni di esperienza quale Medico Competente. A tal fine saranno considerate annualità anche frazioni superiori a 6 mesi (certificazione evincibile dal Curriculum Vitae);
- 2.3 di aver maturato esperienza in un Ente o Società, pubblica o privata, di almeno 500 dipendenti (certificazione evincibile dal Curriculum Vitae);

Allega alla presente:

1. dichiarazione di insussistenza di cause ostative al conferimento di incarico redatta secondo il fac-simile allegato al presente bando (allegato 1), corredata di copia fotostatica del documento di identità in corso di validità;



2. Curriculum Vitae in formato europeo, datato e firmato;
3. documentazione attestante i requisiti sopra richiesti;
4. autocertificazione/i comprovante l'attività svolta in qualità di medico competente e/o coordinatore medici competenti;
5. elenco in carta libera, datato e firmato dal candidato, delle pubblicazioni attinenti la medicina del lavoro;
6. elenco dei titoli di cultura relativi alla Medicina del Lavoro;
7. copia del presente avviso sottoscritto in ogni foglio per accettazione da parte del candidato
8. elenco dettagliato e datato della documentazione allegata, in carta libera, firmato dal candidato.

-----li-----

Firma

(Si allega copia di valido documento di identità)