

**OFFERTA PER L'AFFIDAMENTO DELL'INCARICO PER LO SVOLGIMENTO
DELLE FUNZIONI DI "MEDICO COMPETENTE"**

Il sottoscritto dott. _____, nato
a _____ il giorno _____ e residente in
_____ alla via _____
codice fiscale _____, chiede di essere
ammesso alla gara per l'affidamento dell'incarico relativo allo svolgimento delle funzioni di "medico
competente" ai sensi del D.lgs 81/2008

PRESENTA LA SEGUENTE OFFERTA

Canone annuo comprensivo di Iva e di qualsiasi altro onere:

€ _____ (_____)

Firma

Addì ____/____/____

firma leggibile e per esteso