

**OFFERTA AFFIDAMENTO DIRETTO DELL'INCARICO DI MEDICO  
COMPETENTE PER IL SERVIZIO DI SORVEGLIANZA SANITARIA DEL  
COMUNE DI OSPEDALETTI (IM) PER IL PERIODO 01.05.2026 / 30.04.2029**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a il \_\_\_\_\_

e residente a \_\_\_\_\_

nella sua qualità di \_\_\_\_\_

della ditta/società/cooperativa \_\_\_\_\_

con sede a \_\_\_\_\_

codice fiscale / partita IVA \_\_\_\_\_

pec. \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

per l'aggiudicazione dell'incarico per lo svolgimento delle funzioni di "medico competente" ai sensi  
del D.lgs 81/2008

**PRESENTA LA SEGUENTE OFFERTA**

**Canone triennale oltre gli oneri di legge (se dovuti):**

€ \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )

**Addi** \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_  
Apporre firma digitale