Allegato 4

**AVVISO MANIFESTAZIONE DI PUBBLICO INTERESSE PER AFFIDAMENTO DIRETTO** **DELL’INCARICO DI RESPONSABILE DEL SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE E RAPPRESENTANTE DEL SISTEMA DI GESTIONE SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO PER IL TRIENNIO 1/7/2021-30/06/2024”**

**INCARICHI DI RESPONSABILE DEL SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE E DI RAPPRESENTANTE DEL SISTEMA DI GESTIONE SALUTE E SICUREZZA**

Elenco dettagliato degli incarichi di RSPP in ambito pubblico/privato e degli incarichi di RSGSSL o attestazioni e certificazioni

(ai sensi dell’art. 46 e 47 D.P.R. 28/12/2000 n. 445)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

n. \_\_\_\_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_della società \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con sede legale in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.F./P. Iva. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 75 e 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

Di aver svolto i seguenti incarichi:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ELENCO INCARICHI** **DI RSPP IN AMBITO PUBBLICO/PRIVATO** | | | | |
| N. | COMMITTENTE | Data di inizio e fine | Tipo di documento attestante l’incarico | Verifica AdiR (\*) |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |

(\*) Spazio riservato a Le Assicurazioni di Roma

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ELENCO INCARICHI DI RSGSSL O ATTESTAZIONI E CERTIFICAZIONI** | | | | |
| N | COMMITTENTE / ENTE DI CERTIFICAZIONE | Data di inizio e fine | Tipo di documento attestante l'incarico o il requisito | Verifica AdiR (\*) |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| (\*) Spazio riservato a Le Assicurazioni di Roma |

Data ........................................

FIRMA ..................................................................