

**S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane**

Direttore: Dott.ssa Marialaura De Filippo

**AVVISO PUBBLICO, PER TITOLI,
FINALIZZATO ALLA STESURA DELL'ALBO PER IL CONFERIMENTO DI
INCARICHI PRESSO LE COMMISSIONI A VALENZA MEDICO LEGALE
DI QUESTA ASST**

Pubblicato sul sito internet aziendale il 13.5.2024

SCADENZA ORE 12,00 DEL 30 GENNAIO 2025

Questa Amministrazione in esecuzione della deliberazione n. 245 del 3.5.2024 **ha disposto la riapertura dei termini** relativi all'Avviso Pubblico, per titoli, finalizzato al conferimento di incarichi presso le Commissioni a valenza medico legale di questa ASST emesso con deliberazione 403 del 15.7.2022.

Per l'ammissione agli incarichi gli aspiranti devono essere in possesso dei seguenti requisiti:

1. *cittadinanza italiana, salve le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti, o cittadinanza di uno dei Paesi dell'Unione Europea.
Secondo quanto stabilito dall'art. 38, comma 1, del D.Lgs. n. 165/2001, come modificato dall'art. 7 della Legge 6.8.2013 n. 97, possono accedere all'avviso:
familiari di cittadini degli stati membri dell'Unione Europea, non aventi la cittadinanza di uno stato membro, che siano titolari del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente;
oppure
cittadini di Paesi terzi all'Unione Europea che siano titolari del permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo o che siano titolari dello status di "rifugiato" o di "protezione sussidiaria" (sono considerati familiari, secondo la Direttiva Comunitaria n. 2004/28/CE, il coniuge del migrante, i discendenti diretti di età inferiore a 21 anni a carico e quelli del coniuge, gli ascendenti diretti a carico e quelli del coniuge);*
2. *laurea in medicina e chirurgia;*
3. *iscrizione all'Albo dell'Ordine dei Medici. L'iscrizione al corrispondente Albo Professionale di uno dei Paesi dell'Unione Europea consente la partecipazione all'avviso, fermo restando l'obbligo dell'iscrizione all'Albo in Italia prima dell'assunzione in servizio;*
4. *specializzazione in una delle seguenti discipline:*
 - *Medicina Legale*
 - *Medicina del Lavoro e Sicurezza del Lavoro*
 - *Psichiatria*
 - *Neuropsichiatria Infantile*
 - *Neurologia*

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi – Polo Universitario**Direzione e sede:** viale Borri 57 - 21100 Varese - Tel 0332.278.111 - www.asst-settelaghi.it - P.Iva e C.F. 03510050127

Ospedale di Circolo e Fondazione Macchi (VA)

Ospedale Filippo Del Ponte (VA)

Ospedale di Cuasso al Monte

Ospedale Causa Pia Luvini (Cittiglio) Ospedale Luini Confalonieri (Luino)

Ospedale Luigi Galmarini (Tradate) - Tel. 0331.817.111

Ospedale Carlo Ondoli (Angera)

ufficio.protocollo@asst-settelaghi.it PEC: protocollo@pec.asst-settelaghi.it

- *Medicina Fisica e Riabilitazione*
- *Malattie Metaboliche e Diabetologia*
- *Medicina Interna*
- *Oncologia*
- *Otorinolaringoiatria*
- *Oftalmologia*

oppure

- *specializzazioni equipollenti*

oppure

- *specializzazioni affini.*

I dipendenti dell'ASST Sette Laghi non sono destinatari del presente avviso in quanto, ai sensi di quanto previsto dalle Regole di sistema 2016 approvate con DGR Regione Lombardia n. X/4702 del 29.12.2015 "Determinazioni in ordine alla gestione del servizio socio sanitario regionale per l'esercizio 2016" all. 1, potranno essere chiamati a far parte delle sopraccitate Commissioni in orario di servizio.

Per i dipendenti di altre ASST o ATS che dovessero presentare la propria candidatura verrà stilata apposita convenzione nel caso si renda necessario impiegarli per lo svolgimento delle attività delle Commissioni di cui trattasi.

OGGETTO DELL'INCARICO

L'oggetto dell'incarico riguarda lo svolgimento di attività specialistiche connesse alle funzioni valutative collegiali svolte nell'ambito delle commissioni invalidi civili, ciechi civili, sordi civili, collegi medici e commissioni medico legali. L'attività viene svolta in tutto il territorio di competenza della ASST dei Sette Laghi secondo il calendario predisposto periodicamente dall'Azienda. L'attività in argomento rientra nella fattispecie regolata dall'art. 2222 e seguenti del Codice Civile e non comporta l'instaurazione di alcun rapporto di lavoro dipendente.

DURATA E COMPENSO

L'elenco oggetto del presente bando viene aggiornato con cadenza biennale per mezzo di uno specifico bando.

Le tariffe applicate per le prestazioni richieste sono stabilite al lordo degli oneri, delle decurtazioni e delle tasse previste dalle normative vigenti al momento dell'espletamento dell'attività e sono definite in applicazione dell'art. 2 del D.L. n. 223/2006, convertito con modificazioni dalla L. n. 248/2006, così come integrate e modificate dalla D.G.R. n. XII/782 del 31.7.2022. Ad oggi sono le seguenti:

COMMISSIONE	COMPENSO al Medico specialista esterno (non dipendente di questa ASST)	COMPENSO al Medico specialista esterno (non dipendente di questa ASST)
<i>Commissione per l'accertamento della invalidità civile, della cecità civile, del sordomutismo, dell'handicap e delle condizioni di disabilità</i>	<i>compenso omnicomprensivo max per ogni seduta di Commissione (D.G.R.18.10.2002n. 7/10683)</i>	<i>Compenso omnicomprensivo max per ogni visita domiciliare (D.G.R.18.10.2002n. 7/10683)</i>

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi – Polo Universitario

Direzione e sede: viale Borri 57 - 21100 Varese - Tel 0332.278.111 - www.asst-settelaghi.it - P.Iva e C.F. 03510050127
 Ospedale di Circolo e Fondazione Macchi (VA) Ospedale Filippo Del Ponte (VA) Ospedale di Cuasso al Monte
 Ospedale Causa Pia Luvini (Cittiglio) Ospedale Luini Confalonieri (Luino)
 Ospedale Luigi Galmarini (Tradate) - Tel. 0331.817.111
 Ospedale Carlo Ondoli (Angera)
ufficio.protocollo@asst-settelaghi.it PEC: protocollo@pec.asst-settelaghi.it

	Presidente Euro 200,00 Componente Euro 131,00	Presidente Euro 50,00 Componente Euro 38,00
Commissione Medica Provinciale Porto Armi	<i>compenso omnicomprendivo max per ogni seduta di Commissione</i>	
	Presidente Euro 52,50 Componente Euro 52,50	
Collegio Medico Provinciale Idoneità/Inidoneità specifica al lavoro dei pubblici dipendenti	<i>compenso omnicomprendivo max per ogni seduta di Commissione</i> Euro 52,50	
Collegio Medico Provinciale Patologie Gravi che richiedono terapie salvavita o parzialmente invalidanti	<i>compenso omnicomprendivo max per ogni seduta di Commissione</i> Euro 52,50	
Commissione Unica Provinciale Vittime delitti consumati o tentati	<i>compenso omnicomprendivo max per ogni seduta di Commissione</i> Euro 52,50	
COMMISSIONE	COMPENSO <i>Al Medico specialista esterno (non dipendente di questa ASST)</i> <i>e</i> <i>Al Medico specialista dipendente di questa ASST</i>	
Commissione Patenti	<i>compenso omnicomprendivo max per ogni visita di Commissione</i> Presidente Euro 9,00 Componente Euro 9,00	

I suddetti compensi verranno riconosciuti previa presentazione della relativa fattura da parte del professionista e subordinatamente al previo controllo dell'attività svolta, da parte del Direttore del Distretto di competenza o del Direttore di Medicina Legale.

Per le eventuali funzioni presso la Commissione Medica Locale Patenti si applicano le norme speciali che regolamentano tale attività.

Il libero professionista dovrà stipulare, a proprie spese, con un primario Istituto Assicurativo, una polizza assicurativa per la responsabilità civile e per l'infortunio, esonerando la ASST dei Sette Laghi da ogni responsabilità.

Gli incarichi sono conferibili previa presentazione all'Azienda della copia della polizza assicurativa che dovrà coprire:

~ il rischio RCT, con un massimale non inferiore a Euro 1.500.000,00, con la precisazione che fra i terzi devono essere ricompresi anche tutti i dipendenti dell'Azienda e tutti coloro che vi prestano attività in virtù di rapporti convenzionali, o in quanto titolari di incarichi libero-professionali o di collaborazione coordinata e continuativa;

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi – Polo Universitario
Direzione e sede: viale Borri 57 - 21100 Varese - Tel 0332.278.111 - www.asst-settelaghi.it - P.Iva e C.F. 03510050127
 Ospedale di Circolo e Fondazione Macchi (VA) Ospedale Filippo Del Ponte (VA) Ospedale di Cuasso al Monte
 Ospedale Causa Pia Luvini (Cittiglio) Ospedale Luini Confalonieri (Luino)
 Ospedale Luigi Galmarini (Tradate) - Tel. 0331.817.111
 Ospedale Carlo Ondoli (Angera)
 ufficio.protocollo@asst-settelaghi.it PEC: protocollo@pec.asst-settelaghi.it

~ il rischio infortuni, con un massimale non inferiore a Euro 207.000,00 per morte e non inferiore a Euro 258.000,00 per invalidità permanente.

L'incarico ha natura professionale ai sensi dell'art. 2230 ed esclude qualsiasi vincolo di subordinazione, nel pieno rispetto della vigente legislazione sanitaria nonché delle norme di deontologia professionale, riservando all'ASST la facoltà di non procedere all'attribuzione dell'incarico sopra evidenziato per effetto di sopraggiunte disposizioni normative e/o circostanze ostative.

La valutazione delle istanze per l'ammissione agli incarichi verrà eseguita da una apposita Commissione tecnica aziendale.

La valutazione della Commissione non darà luogo ad una graduatoria, ma all'idoneità ad essere inserito nello specifico albo aziendale dei medici specialisti autorizzati all'attività in questione. L'ASST assegnerà i relativi turni di presenza periodicamente e nulla potrà essere richiesto dal professionista anche in assenza di incarichi.

La domanda dovrà essere formulata secondo lo schema allegato e corredata da un curriculum formativo e professionale in formato europeo in carta semplice, datato e firmato dal concorrente.

Si precisa che questa Amministrazione garantisce pari opportunità tra uomini e donne per l'accesso al lavoro ed il trattamento sul lavoro (artt. 7 e 57 - D.Lgs. 30.3.2001 n. 165 – D.Lgs. 11.04.2006 n. 198 – D.Lgs 25.1.2010 n. 25).

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi – Polo Universitario

Direzione e sede: viale Borri 57 - 21100 Varese - Tel 0332.278.111 - www.asst-settelaghi.it - P.Iva e C.F. 03510050127

Ospedale di Circolo e Fondazione Macchi (VA) Ospedale Filippo Del Ponte (VA) Ospedale di Cuasso al Monte

Ospedale Causa Pia Luvini (Cittiglio) Ospedale Luini Confalonieri (Luino)

Ospedale Luigi Galmarini (Tradate) - Tel. 0331.817.111

Ospedale Carlo Ondoli (Angera)

ufficio.protocollo@asst-settelaghi.it PEC: protocollo@pec.asst-settelaghi.it

I documenti allegati alla domanda di partecipazione all'avviso, possono essere prodotti secondo le seguenti modalità:

- in fotocopia semplice con dichiarazione di conformità all'originale, formulata nel contesto della domanda di ammissione, secondo le indicazioni riportate nella stessa;
- in fotocopia semplice unitamente ad una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà separata dalla domanda di ammissione, con cui si attesta che gli stessi sono conformi all'originale. La sottoscrizione di tale dichiarazione non è soggetta ad autenticazione ove sia accompagnata da copia fotostatica fronte/retro, non autenticata, di un documento di identità; non saranno prese in considerazione le dichiarazioni sostitutive che non siano accompagnate dalle copie dei documenti dichiarati conformi all'originale;
- autocertificati nei casi e nei limiti previsti dalla vigente normativa. L'autocertificazione dei titoli deve contenere tutti gli elementi necessari per una valutazione di merito. In particolare per i servizi prestati deve essere attestato l'Ente presso il quale il servizio è stato prestato, le posizioni funzionali o le qualifiche e l'eventuale disciplina ricoperte, le date iniziali e finali del servizio con l'indicazione del tipo di rapporto (determinato/indeterminato, tempo parziale con relativa percentuale), eventuali periodi di sospensione del rapporto, nonché se ricorrono o meno le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. n. 761/1979. In caso positivo, il candidato deve precisare la misura della riduzione del punteggio. La suddetta autocertificazione deve essere accompagnata da copia fotostatica fronte/retro di un documento di identità del sottoscrittore.

Qualora le autocertificazioni e le dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorietà risultassero incomplete o imprecise e non siano redatte secondo le modalità sopra indicate, non saranno valutate.

Non si terrà conto dei titoli che non siano chiaramente identificabili, nonché dei titoli che il candidato abbia solo dichiarato di possedere senza produrli secondo le modalità sopra precisate entro la data di scadenza del presente avviso.

Si precisa che ai sensi dell'art. 40, comma 1, del D.P.R. 445/2000, così come modificato dall'art. 15 della Legge n. 183 del 12.11.2011 "Le certificazioni rilasciate dalla Pubblica Amministrazione in ordine a stati, qualità personali e fatti sono valide e utilizzabili solo nei rapporti tra privati. Nei rapporti con gli organi della pubblica amministrazione e i gestori di pubblici servizi i certificati e gli atti di notorietà sono sempre sostituiti dalle dichiarazioni di cui agli artt. 46 e 47".

A parità di punteggio nella graduatoria finale verrà data applicazione all'art. 2, comma 9, della Legge 16 giugno 1998 n. 191.

Si precisa che questa Amministrazione garantisce pari opportunità tra uomini e donne per l'accesso al lavoro ed il trattamento sul lavoro (artt. 7 e 57 - D.Lgs. 30.3.2001 n. 165 – D.Lgs. 11.4.2006 n. 198 – D.Lgs 25.1.2010 n. 25).

Le domande dovranno pervenire alla Struttura Complessa Gestione e Sviluppo Risorse Umane della Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi.

La presentazione della domanda di partecipazione dovrà avvenire, sempre entro il suddetto termine perentorio, **esclusivamente** mediante invio al seguente indirizzo di posta elettronica certificata: protocollo@pec.asst-settelaghi.it.

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi – Polo Universitario
Direzione e sede: viale Borri 57 - 21100 Varese - Tel 0332.278.111 - www.asst-settelaghi.it - P.Iva e C.F. 03510050127
Ospedale di Circolo e Fondazione Macchi (VA) Ospedale Filippo Del Ponte (VA) Ospedale di Cuasso al Monte
Ospedale Causa Pia Luvini (Cittiglio) Ospedale Luini Confalonieri (Luino)
Ospedale Luigi Galmarini (Tradate) - Tel. 0331.817.111
Ospedale Carlo Ondoli (Angera)
ufficio.protocollo@asst-settelaghi.it PEC: protocollo@pec.asst-settelaghi.it

La validità dell'invio telematico è subordinata all'utilizzo da parte del candidato di una casella di posta elettronica certificata (PEC) personale; non sarà ritenuta ammissibile la domanda inviata da casella di posta elettronica semplice/ordinaria del candidato o di altra persona, anche se indirizzata alla suindicata casella PEC dell'Azienda. L'invio telematico della domanda e dei relativi allegati, in un unico file in formato PDF, deve avvenire tramite l'utilizzo della posta elettronica certificata (PEC) personale del candidato, esclusivamente all'indirizzo mail sopra indicato.

La domanda di partecipazione contenente tutta la documentazione deve essere predisposta in un unico file PDF.

La sottoscrizione della domanda da parte del candidato è consentita con le seguenti modalità:

- con firma digitale e con certificato rilasciato da un certificatore accreditato;

oppure

- con firma autografa e scansione della documentazione (compresa scansione fronte/retro di un valido documento di identità).

Le domande inviate ad altra casella di posta elettronica, diversa da quella indicata, non verranno prese in considerazione.

Nella PEC di trasmissione della domanda l'oggetto dovrà chiaramente indicare l'avviso pubblico al quale si chiede di partecipare, nonché nome e cognome del candidato.

Le suddette modalità di trasmissione elettronica della domanda e della documentazione di ammissione all'avviso si intendono tassative.

Il termine è perentorio e non si terrà conto delle domande, dei documenti e dei titoli pervenuti dopo la scadenza del termine stesso.

Si informa che, ai sensi del Regolamento U.E. 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27.4.2016 integrato con le modifiche introdotte dal D.Lgs. 10.8.2018 n. 101:

- i dati personali forniti dai candidati saranno raccolti presso la Struttura Complessa Gestione e Sviluppo Risorse Umane di questa Azienda e trattati per le finalità di gestione della presente procedura e del rapporto di lavoro instaurato;
- il trattamento viene effettuato con strumenti cartacei ed informatici a disposizione degli uffici;
- i dati potranno essere comunicati unicamente alle amministrazioni pubbliche interessate alla posizione giuridico-economica dei candidati;
- il conferimento di tali dati è obbligatorio ai fini della valutazione dei requisiti di partecipazione, pena l'esclusione dalla selezione;
- il responsabile del trattamento è il Dirigente responsabile della Struttura Complessa Gestione e Sviluppo Risorse Umane;
- l'interessato gode dei diritti dettati dalla normativa vigente in materia, tra i quali il diritto di recesso ai dati che lo riguardano, il diritto di rettificare, completare o cancellare i dati erronei, incompleti o raccolti in termini non conformi alla legge, nonché il diritto di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi rivolgendosi alla Struttura Complessa Gestione e Sviluppo Risorse Umane.

Il conferimento dell'incarico non instaura alcun rapporto di lavoro dipendente con l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi.

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi – Polo Universitario

Direzione e sede: viale Borri 57 - 21100 Varese - Tel 0332.278.111 - www.asst-settelaghi.it - P.Iva e C.F. 03510050127

Ospedale di Circolo e Fondazione Macchi (VA) Ospedale Filippo Del Ponte (VA) Ospedale di Cuasso al Monte

Ospedale Causa Pia Luvini (Cittiglio) Ospedale Luini Confalonieri (Luino)

Ospedale Luigi Galmarini (Tradate) - Tel. 0331.817.111

Ospedale Carlo Ondoli (Angera)

ufficio.protocollo@asst-settelaghi.it PEC: protocollo@pec.asst-settelaghi.it

Non sono conferibili gli incarichi ai medici che si trovino in qualsiasi posizione non compatibile per specifiche norme di Legge, regolamenti o contratti di lavoro ovvero laddove si rilevino conflitti di interesse, anche potenziali. Analogamente, qualsiasi situazione di conflitto di interesse o di avvio di azioni legali che dovessero insorgere a carico del professionista, dopo la sua iscrizione all'Albo, potrà essere causa di cancellazione dallo stesso.

I medici inseriti nell'elenco verranno designati alla suddetta attività sulla base del criterio di rotazione, tenuto conto, delle disponibilità di tempi e luoghi espresse dai candidati.

La convocazione a presiedere o a partecipare ai lavori della Commissione per l'accertamento delle invalidità civili nella sede preposta dell'ASST avverrà ogni qualvolta si verificano carenze o indisponibilità del personale dipendente dell'ASST Settelaghi o nella necessità di ridurre i tempi di attesa della convocazione ovvero a fronte di incremento delle istanze.

I medici inseriti nell'elenco si impegneranno a:

- aderire ai principi riportati nel codice etico – comportamentale pubblicato sul sito internet aziendale;
- attenersi alle disposizioni/procedure operative indicate volte a garantire il miglior funzionamento dell'attività valutativa;
- informare tempestivamente il segretario qualora per sopraggiunti e vincolanti impedimenti il professionista si trovasse impossibilitato a presenziare alle attività richieste.

La collaborazione professionale avrà inizio dalla data di formulazione dell'elenco. Le parti hanno facoltà di recedere anticipatamente, previa comunicazione a mezzo A/R o PEC con preavviso di almeno 30 giorni.

Durante il periodo di preavviso il Dirigente si impegna comunque a garantire la continuità del servizio già assegnato.

Per qualsiasi informazione gli interessati potranno rivolgersi all'Ufficio Concorsi dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi c/o Ospedale di Circolo e Fondazione Macchi di Varese - telefono 0332-278917-278918-278919 (orari al pubblico: dal lunedì al giovedì dalle ore 10,30 alle ore 12,00 e dalle ore 14,00 alle ore 15,00 – il venerdì dalle ore 10,30 alle ore 12,00).

Questa Amministrazione si riserva la facoltà di sospendere, modificare o revocare il presente avviso senza che gli aspiranti possano avanzare pretese o diritti di sorta.

Varese, 13.5.2024

Prot. n. 38932 del 13.5.2024

ASST dei Sette Laghi

Al Direttore Generale
Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi
Viale Borri, 57
21100 VARESE VA

_ l _ sottoscritt _

(cognome)

(nome)

nat_ a _____ (Prov. di _____)

il _____ Codice Fiscale _____

P.IVA _____

e residente in _____

Via _____ n. _____ C.A.P. _____

N. Telefono _____

e mail _____

CHIEDE

di poter partecipare all'avviso pubblico per titoli finalizzato al conferimento di incarichi presso le Commissioni a valenza medico legale e per l'attività specialistica di consulenza di questa ASST.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, per il caso di dichiarazione mendace e falsità in atti, dichiara:

1. di essere in possesso della cittadinanza italiana;
 di essere (per i cittadini italiani appartenenti ad uno stato della CEE) cittadino/a dello stato di _____
 di essere familiare di cittadino di uno stato membro dell'Unione Europea, non avente la cittadinanza di uno stato membro, che è titolare del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente;
 cittadini di Paesi terzi all'Unione Europea che siano titolari del permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo o che siano titolari dello status di "rifugiato" o di "protezione sussidiaria";
2. di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di _____
 di non essere iscritto/a nelle liste elettorali per il seguente motivo _____
3. di non aver subito condanne penali e di non aver procedimenti penali in corso

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi – Polo Universitario

Direzione e sede: viale Borri 57 - 21100 Varese - Tel 0332.278.111 - www.asst-settelaghi.it - P.Iva e C.F. 03510050127

Ospedale di Circolo e Fondazione Macchi (VA) Ospedale Filippo Del Ponte (VA) Ospedale di Cuasso al Monte

Ospedale Causa Pia Luvini (Cittiglio) Ospedale Luini Confalonieri (Luino)

Ospedale Luigi Galmarini (Tradate) - Tel. 0331.817.111

Ospedale Carlo Ondoli (Angera)

ufficio.protocollo@asst-settelaghi.it PEC: protocollo@pec.asst-settelaghi.it

- di aver subito le seguenti condanne penali _____
- di avere i seguenti procedimenti penali in corso _____
4. di essere in possesso dei seguenti diplomi di Laurea in:
- _____
- conseguito presso _____ il _____
- _____
- conseguito presso _____ il _____
5. di essere in possesso del diploma di Specializzazione conseguita ai sensi del D.Lgs. n. 257/91 in disciplina di _____
- presso _____ il _____
- con durata legale del corso di studio di anni _____
- (anno accademico di iscrizione _____ anno accademico di conseguimento _____)
- di essere in possesso del diploma di Specializzazione conseguita ai sensi del D.Lgs. n. 368/99 in disciplina di _____
- presso _____ il _____
- (anno accademico di iscrizione _____ anno accademico di conseguimento _____)
- con durata legale del corso di studio di anni _____
- di essere in possesso del diploma di Specializzazione conseguita ai sensi del D.Lgs. n. 368/99 in disciplina di _____
- presso _____ il _____
- (anno accademico di iscrizione _____ anno accademico di conseguimento _____)
- di essere in possesso del diploma di Specializzazione non conseguita ai sensi del D.Lgs. n. 257/91 in disciplina di _____
- presso _____ il _____
- (anno accademico di iscrizione _____ anno accademico di conseguimento _____)
6. di essere iscritto all'ordine _____
- di _____ al n. _____ dal _____
7. di essere abilitato all'esercizio della professione;
8. di aver prestato i seguenti servizi alle dipendenze di:
- ▶ denominazione Ente/Azienda _____
- (indicare se Ente Pubblico o Istituto Accreditato o Istituto Privato non accreditato)
- Via/Piazza _____ n. _____
- Città _____ CAP _____
- profilo _____ disciplina _____
- dipendente a tempo indeterminato/determinato dal _____ al _____
- 0 tempo pieno/unico (giorno/mese/anno) (giorno/mese/anno)
- 0 tempo definito
- 0 tempo ridotto (n. ore settimanali _____)
- con contratto libero/professionale (ore settimanali _____) dal _____ al _____
- (giorno/mese/anno) (giorno/mese/anno)
- ▶ denominazione Ente/Azienda _____
- (indicare se Ente Pubblico o Istituto Accreditato o Istituto Privato non accreditato)
- Via/Piazza _____ n. _____
- Città _____ CAP _____
- profilo _____ disciplina _____
- dipendente a tempo indeterminato/determinato dal _____ al _____
- 0 tempo pieno/unico (giorno/mese/anno) (giorno/mese/anno)
- 0 tempo definito

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi – Polo Universitario

Direzione e sede: viale Borri 57 - 21100 Varese - Tel 0332.278.111 - www.asst-settelaghi.it - P.Iva e C.F. 03510050127

Ospedale di Circolo e Fondazione Macchi (VA) Ospedale Filippo Del Ponte (VA) Ospedale di Cuasso al Monte

Ospedale Causa Pia Luvini (Cittiglio) Ospedale Luini Confalonieri (Luino)

Ospedale Luigi Galmarini (Tradate) - Tel. 0331.817.111

Ospedale Carlo Ondoli (Angera)

ufficio.protocollo@asst-settelaghi.it PEC: protocollo@pec.asst-settelaghi.it

0 tempo ridotto (n. ore settimanali _____)

con contratto libero/professionale (ore settimanali _____) dal _____ al _____
(giorno/mese/anno) (giorno/mese/anno)

► denominazione Ente/Azienda _____
(indicare se Ente Pubblico o Istituto Accreditato o Istituto Privato non accreditato)

Via/Piazza _____ n. _____

Città _____ CAP _____

profilo _____ disciplina _____

dipendente a tempo indeterminato/determinato dal _____ al _____
0 tempo pieno/unico (giorno/mese/anno) (giorno/mese/anno)

0 tempo definito

0 tempo ridotto (n. ore settimanali _____)

con contratto libero/professionale (ore settimanali _____) dal _____ al _____
(giorno/mese/anno) (giorno/mese/anno)

9. di aver fruito dei seguenti periodi di aspettativa senza assegni:

dal _____ al _____ per i seguenti motivi _____

dal _____ al _____ per i seguenti motivi _____

dal _____ al _____ per i seguenti motivi _____

10. di non trovarsi in nessuna delle situazioni di incompatibilità e di inconfiribilità previste dall'art. 53 del D.Lgs. 30 marzo 2001 n. 165 e dal D.Lgs 08 aprile 2013, n. 39;

11. che non ricorrono le condizioni di cui all'art. 46 del D.P.R. 761/79 relativamente all'aggiornamento professionale obbligatorio (da precisare solo in caso di rapporto di lavoro dipendente presso Aziende Sanitarie);

che ricorrono le condizioni di cui all'art. 46 del D.P.R. 761/79 relativamente all'aggiornamento professionale obbligatorio (da precisare solo in caso di rapporto di lavoro dipendente presso Aziende Sanitarie);

12. di non essere stato destituito/a o dispensato/a dall'impiego presso la Pubblica Amministrazione;

13. di essere fisicamente idoneo/a allo svolgimento delle mansioni relative al posto messo a concorso;

14. di essere nei riguardi degli obblighi militari nella seguente posizione: _____

15. di appartenere a categorie con diritto a preferenze ai sensi della normativa statale:

16. che ogni eventuale comunicazione relativa alla presente domanda venga fatta al seguente indirizzo, impegnandosi a comunicare le eventuali successive variazioni ed esonera la A.S.S.T. dei Sette Laghi da qualsiasi responsabilità in caso di sua irreperibilità:

via/piazza _____ n. _____ cap _____

Città _____ Prov. _____ Tel n. _____

17. che i documenti allegati alla presente istanza, numerati da 1 a _____ sono conformi agli originali, ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445;

18. di manifestare il proprio consenso affinché i dati personali possano essere trattati nel rispetto del D.Lgs 30.06.2003 n. 196, per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

19. Per i cittadini dell'Unione Europea:

di godere dei diritti civili e politici nello stato di appartenenza
ovvero (specificare i motivi in caso negativo) _____

Data _____

FIRMA

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi – Polo Universitario

Direzione e sede: viale Borri 57 - 21100 Varese - Tel 0332.278.111 - www.asst-settelaghi.it - P.Iva e C.F. 03510050127

Ospedale di Circolo e Fondazione Macchi (VA) Ospedale Filippo Del Ponte (VA) Ospedale di Cuasso al Monte

Ospedale Causa Pia Luvini (Cittiglio) Ospedale Luini Confalonieri (Luino)

Ospedale Luigi Galmarini (Tradate) - Tel. 0331.817.111

Ospedale Carlo Ondoli (Angera)

ufficio.protocollo@asst-settelaghi.it PEC: protocollo@pec.asst-settelaghi.it

AUTENTICAZIONE DI SOTTOSCRIZIONE OMESSA AI SENSI DELL'ART. 38, COMMA 3, DEL D.P.R. 28.12.2000 N. 445

Note: devono essere contrassegnate tutte le caselle corrispondenti alle dichiarazioni effettuate

SOTTOSCRIZIONE IN PRESENZA DEL DIPENDENTE ADDETTO

VISTO, per la sottoscrizione apposta in mia presenza

_____ , li _____

IL DIPENDENTE ADDETTO

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi – Polo Universitario

Direzione e sede: viale Borri 57 - 21100 Varese - Tel 0332.278.111 - www.asst-settelaghi.it - P.Iva e C.F. 03510050127
Ospedale di Circolo e Fondazione Macchi (VA) Ospedale Filippo Del Ponte (VA) Ospedale di Cuasso al Monte
Ospedale Causa Pia Luvini (Cittiglio) Ospedale Luini Confalonieri (Luino)
Ospedale Luigi Galmarini (Tradate) - Tel. 0331.817.111
Ospedale Carlo Ondoli (Angera)
ufficio.protocollo@asst-settelaghi.it PEC: protocollo@pec.asst-settelaghi.it