

**PUBBLICATO NEL B.U.R.L. N. 6 DEL 05/02/2014
SCADENZA IL 20/02/2014**

AZIENDA SANITARIA LOCALE 2 SAVONESE

Avviso pubblico per il conferimento di incarico triennale di Direttore di Distretto Sanitario “Albenganese”, “Finalese”, “Savonese” e “Val Bormida”.

In attuazione della deliberazione del Direttore Generale n. 1197 del 30.12.2013, è indetto avviso pubblico, ai sensi del D. Lgs. 30.12.1992 n. 502 e s.m.i., della L. R. 7.12.2006 n. 41 e s.m.i., della Direttiva vincolante di cui alla D.G.R. Liguria n. 570 del 17.05.2013 in materia di conferimento degli incarichi di Direttore di Distretto e del relativo trattamento economico, nonché del Regolamento aziendale in merito, approvato, quale Allegato sub A) dell’Atto Aziendale, con deliberazione n. 1077 del 26.11.2013, per il conferimento di:

INCARICHI TRIENNALI DI DIRETTORE DI DISTRETTO SANITARIO - CON RAPPORTO ESCLUSIVO - e precisamente:

- **Distretto Albenganese**
- **Distretto Finalese**
- **Distretto Savonese**
- **Distretto Val Bormida.**

1. Requisiti generali e specifici per l’ammissione.

Possono partecipare all’avviso pubblico coloro che sono in possesso dei seguenti **requisiti**:

- **generali**:

- a) cittadinanza italiana, salve le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti, o cittadinanza di uno dei Paesi dell’Unione europea;
- b) idoneità fisica all’impiego. L’accertamento della idoneità fisica all’impiego - con osservanza delle norme in tema di categorie protette - è effettuato, a cura dell’ASL, prima dell’immissione in servizio.

Sono dispensati dalla visita medica coloro che siano già dipendenti da Pubbliche Amministrazioni o da Istituti, Ospedali ed Enti di cui agli articoli 25 e 26, primo comma, D.P.R. 761/79;

- **specifici**:

- a) status di dirigente del S.S.N., che abbia maturato una specifica esperienza nei servizi territoriali ed una adeguata formazione nella loro organizzazione, oppure di medico convenzionato da almeno dieci anni, ai sensi dell’art.8, comma 1, del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.;
- b) iscrizione all’albo professionale del relativo Ordine, ove esistente, attestata da dichiarazione sostitutiva di certificazione in data non anteriore a sei mesi rispetto a quella di scadenza fissata nel bando;
- c) curriculum in cui sia documentata una specifica esperienza nei servizi territoriali ed una adeguata formazione nella loro organizzazione.

I requisiti devono essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito per la presentazione della domanda di ammissione.

2. Domanda di ammissione.

La domanda di partecipazione all'avviso pubblico, da redigersi in carta semplice, secondo l'allegato schema (MOD. 01) e debitamente firmata, deve essere rivolta all'Amministrazione dell'ASL 2 SAVONESE con sede in Savona Via Manzoni 14 e spedita nei modi e nei termini previsti al successivo punto 4).

I candidati nella domanda di ammissione dovranno dichiarare, sotto la propria responsabilità e con finalità di autocertificazione:

- 1) cognome nome, la data ed il luogo di nascita, la residenza;
 - 2) il possesso della cittadinanza italiana o equivalente (sono equiparati ai cittadini italiani, gli italiani non appartenenti alla Repubblica) o di uno dei Paesi dell'Unione Europea;
 - 3) il Comune di iscrizione nelle liste elettorali, ovvero i motivi della non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime;
- se appartenenti alla Unione europea**, di godere dei diritti civili e politici nello Stato di appartenenza, ovvero i motivi di mancato godimento e di avere una adeguata conoscenza della lingua italiana (D.P.C.M. 7 febbraio 1994, n. 174);
- 4) le eventuali condanne penali riportate;
 - 5) il titolo di studio posseduto nonché il possesso, con dettagliata specificazione, dei requisiti specifici per l'ammissione (nel caso di titoli di studio conseguiti all'estero, devono essere indicati gli estremi del provvedimento Ministeriale con il quale ne è stato disposto il riconoscimento in Italia);
 - 6) la posizione nei riguardi degli obblighi militari, per i concorrenti di sesso maschile nati entro il 31.12.1985 (Legge 23.08.2004 n. 226);
 - 7) i servizi prestati come impiegati presso pubbliche amministrazioni e le eventuali cause di risoluzione di precedenti rapporti di pubblico impiego;
 - 8) il domicilio presso il quale deve essere fatta, ad ogni effetto, ogni necessaria comunicazione compreso il numero di telefono. In caso di mancata indicazione vale la residenza di cui al punto 1);
 - 9) l'autorizzazione all'ASL 2 al trattamento dei dati personali, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 e s.m.i., finalizzata all'espletamento della procedura relativa al presente avviso (vedere schema della domanda MOD. 01 - allegato).

I beneficiari della Legge 104/1992 e s.m.i. devono specificare nella domanda di ammissione, qualora lo ritengano indispensabile, l'ausilio eventualmente necessario per l'espletamento della prova di esame in relazione al proprio handicap, nonché la necessità di tempi aggiuntivi, e presentare idonea certificazione rilasciata da una competente struttura sanitaria, ai sensi della Circolare del Dipartimento della Funzione Pubblica n. 6 del 24.07.1999.

Le dichiarazioni contenute nella domanda devono essere precedute dalla formula di conoscenza di quanto previsto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i. (vedere secondo capoverso modello 01).

La domanda dovrà essere datata e firmata.

Le dichiarazioni contenute nella domanda, compreso il curriculum, al fine di avere valore di autocertificazione, devono essere precedute dalla formula di conoscenza di quanto previsto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i. **“consapevole secondo quanto prescritto dall'art. 76 D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti ed uso di atti falsi, dichiara, sotto la propria responsabilità, quanto segue:”**;

Comportano **l'esclusione dall'avviso del candidato**: la omessa sottoscrizione della domanda, la mancata indicazione del nome e cognome, data e luogo di nascita, di uno dei requisiti specifici o di uno di quelli generali. La mancata indicazione dei dati anagrafici non comporta l'esclusione qualora il dato mancante sia desumibile dalla documentazione allegata alla domanda di partecipazione alla procedura di avviso.

Ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., nonché della Direttiva del Ministro della Pubblica Amministrazione e della Semplificazione n. 61547 del 22.12.2011, a decorrere dal 1.01.2012 le certificazioni rilasciate dalla P.A. in ordine a stati, qualità personali e fatti sono valide ed utilizzabili solo nei rapporti tra privati. Pertanto le stesse, qualora presentate dal candidato, non saranno prese in considerazione in quanto verranno accettate esclusivamente le dichiarazioni sostitutive di certificazione o dell'atto di notorietà.

L'Azienda è tenuta ad effettuare, ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., idonei controlli, anche a campione, e in tutti i casi in cui sorgono fondati dubbi, sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive di cui agli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i.

Fermo restando quanto previsto dal sopra citato art. 76, qualora dal controllo di cui all'art. 71 emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000 e s.m.i.).

3. Documentazione - dichiarazioni sostitutive ed allegati

Alla domanda deve essere allegato:

- **curriculum vitae;**
- **elenco, in triplice copia, datato e firmato, dei documenti presentati,** numerati progressivamente;
- **l'elenco, datato e firmato dal candidato, delle pubblicazioni allegare** alla domanda di partecipazione alla selezione di cui il candidato risulta essere autore o coautore, numerato progressivamente;
- **fotocopia del documento di identità o di riconoscimento** ai fini dell'efficacia delle dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorietà.

Il curriculum, redatto in carta semplice, datato e firmato, deve descrivere, con finalità di autocertificazione, le attività professionali, di studio, direzionali-organizzative svolte dal candidato, con particolare riferimento:

- a) alla specifica esperienza maturata nei servizi territoriali e ad una adeguata formazione nella loro organizzazione;
- b) alla tipologia delle istituzioni in cui sono allocate le strutture presso le quali il candidato ha svolto la sua attività ed alla tipologia delle prestazioni erogate dalle strutture medesime;
- c) alla posizione funzionale del candidato nelle strutture ed alle sue competenze con indicazioni di eventuali specifici ambiti di autonomia professionale con funzioni di direzione;
- d) ai soggiorni di studio o di addestramento professionale per attività attinenti all'incarico di Direttore di Distretto Sanitario in rilevanti strutture italiane o estere di durata non inferiore a tre mesi con esclusione dei tirocini obbligatori;
- e) all'attività didattica presso corsi di studio per il conseguimento di diploma universitario, di laurea o specializzazione ovvero presso scuole per la formazione di personale sanitario con indicazione delle ore annue di insegnamento;
- f) alla partecipazione a corsi, congressi, convegni e seminari, anche effettuati all'estero, attinenti all'incarico di Direttore di Distretto Sanitario.

I contenuti del curriculum e delle pubblicazioni devono essere autocertificati dai candidati ai sensi del D.P.R. 445/2000 e s.m.i.

Nel curriculum è valutata anche la produzione scientifica strettamente pertinente all'incarico di Direttore di Distretto Sanitario, pubblicata su riviste italiane e straniere, caratterizzate da criteri di filtro nell'accettazione dei lavori, nonché il suo impatto sulla comunità scientifica.

Le pubblicazioni devono essere edite a stampa, devono essere presentate, in originale o in copia legale oppure in fotocopia autenticata secondo la normativa vigente (D.P.R. 445/2000 e s.m.i.).

Tra le forme di autenticazione è prevista, ai sensi dell'art. 38 della sopra richiamata disposizione, la produzione:

- **in fotocopia:** la stessa deve riportare, pena l'invalidità, la seguente attestazione di conformità “__1__ sottoscritt__ nat__ a _____ il _____ residente in _____, consapevole, secondo quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i., della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti ed uso di atti falsi, dichiara, sotto la propria responsabilità, che la presente fotocopia è conforme all'originale”.

Data _____

Firma _____

Si ribadisce che tutte le dichiarazioni sostitutive di certificazione e/o dell'atto di notorietà di cui agli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e s.m. i., devono essere precedute dalla formula di conoscenza di quanto previsto dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. e precisamente “consapevole secondo quanto prescritto dall'art. 76 D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti ed uso di atti falsi, dichiara, sotto la propria responsabilità, quanto segue:”.

Tali dichiarazioni, debitamente datate e sottoscritte, dovranno essere rese con dettagliata specificazione, avuto riguardo ai vari elementi suscettibili di esame da parte dell'apposita commissione, pena la non valutazione.

4. Modalità' e termini per la presentazione della domanda.

La domanda, debitamente sottoscritta, unitamente alla documentazione ad essa allegata, deve essere inoltrata, **a pena di esclusione dall'avviso pubblico**, entro il quindicesimo giorno successivo a quello della data di pubblicazione del presente avviso nel Bollettino Ufficiale della Regione Liguria, con una delle seguenti modalità:

- **In forma cartacea:**

- **spedita a mezzo del servizio pubblico postale** al seguente indirizzo: Direttore Generale dell'ASL 2 SAVONESE Via Manzoni 14 - 17100 Savona.

Le domande si considerano prodotte in tempo utile se spedite entro la data di scadenza del bando; a tal fine fa fede il timbro e la data dell'Ufficio postale accettante;

- **consegnata a mano** presso l'Ufficio Protocollo sito in Via Manzoni 14 - Savona, dalle ore 9,30 alle ore 12,30 dal lunedì al venerdì e dalle ore 14,00 alle ore 15,30 dal lunedì al giovedì, giorni festivi esclusi.

- **Tramite casella di posta elettronica certificata (PEC)**, ad uno dei seguenti indirizzi: personale.concorsi@pec.asl2.liguria.it OPPURE protocollo@pec.asl2.liguria.it

con una delle seguenti modalità:

1. trasmessa dal candidato mediante la propria casella di posta elettronica certificata, ai sensi del c. 1, lettera c-bis), dell'art. 65 del D.Lgs. 82/2005 e s.m.i. Non sarà ritenuto valido l'invio da casella di posta elettronica certificata della quale il candidato non sia titolare.
2. con sottoscrizione mediante la firma digitale, in corso di validità, il cui certificato è rilasciato da un certificatore accreditato, ai sensi del c. 1, lettera a), dell'art. 65 del D.Lgs. 82/2005 e s.m.i.

In ogni caso, saranno escluse le domande trasmesse da casella di posta elettronica non certificata.

La domanda di partecipazione all'avviso ed i relativi allegati dovranno essere esclusivamente inviati in un unico file formato PDF. Non sarà valutata, ai fini dell'ammissione, la documentazione presentata in formati modificabili.

Il termine fissato per la presentazione della domanda e dei documenti è perentorio, l'eventuale riserva di invio successivo di documenti è priva di ogni effetto.

L'Amministrazione non assume alcuna responsabilità per eventuali disguidi dipendenti da inesatte indicazioni della residenza o del recapito da parte dell'aspirante o da mancata oppure tardiva comunicazione del cambiamento degli stessi, o comunque da eventi o fatti non imputabili a colpa dell'Amministrazione stessa.

La partecipazione all'avviso pubblico comporta l'accettazione senza riserve, da parte dei candidati, di tutte le condizioni e norme del presente bando, nonché di tutte le disposizioni che disciplinano lo stato giuridico ed economico dei dipendenti delle ASL.

5. Accertamento dei requisiti di ammissione.

L'accertamento del possesso dei requisiti di ammissione è effettuato da una Commissione di esperti, nominata dal Direttore Generale e composta dal Direttore Sanitario, con funzioni di Presidente, da due Componenti esperti nei servizi territoriali, designati uno dal Direttore Generale e l'altro dal Collegio di Direzione, scelti anche fuori dalla Regione Liguria.

6. Modalità di selezione.

La commissione di cui sopra individuerà una rosa di candidati idonei e non già una graduatoria, sulla base:

- della valutazione del curriculum del candidato, tenuto conto delle attività professionali, di studio, direzionali - organizzative espletate dal candidato, con particolare riferimento alla specifica esperienza nei servizi territoriali ed all'adeguata formazione nella loro organizzazione;
- di un colloquio, su materie relative alle attività e competenze del distretto, previste dalle norme sia nazionali sia della Regione Liguria ed, in particolare, sulla capacità di gestione delle risorse umane, strumentali e finanziarie, nonché di programmazione e gestione delle attività, diretto:
 - alla valutazione delle capacità professionali, con particolare riferimento alla maturazione di una specifica esperienza nei servizi territoriali e un'adeguata formazione nella loro organizzazione;
 - all'accertamento delle capacità gestionali, organizzative e di direzione con riferimento all'incarico da svolgere.

I candidati saranno convocati per il colloquio non meno di 15 giorni prima del giorno fissato, con telegramma o mediante avviso sul sito internet istituzionale all'indirizzo www.asl2.liguria.it
I candidati per sostenere il colloquio dovranno presentarsi muniti di valido documento di identità.

La mancata presentazione al colloquio comporterà l'esclusione dalla selezione, quale ne sia la causa.

7. Individuazione del candidato, del Distretto e conferimento dell'incarico.

Il Direttore Generale, sulla base dell'elenco dei candidati dichiarati idonei dalla Commissione, individuerà, per ciascuno dei quattro distretti sanitari oggetto del presente bando, il candidato cui conferire l'incarico di Direttore. L'eventuale non accettazione del Distretto così individuato costituisce rinuncia del candidato al conferimento dell'incarico anche negli altri Distretti.

L'incarico è conferito per la durata di tre anni, prorogabile a cinque una sola volta; lo stesso potrà essere rinnovato.

Il conferimento dell'incarico avverrà nel rispetto di quanto stabilito al c. 5 dell'art. 48 della L.R. 41/2006 e s.m.i.

All'assegnatario dell'incarico sarà attribuito il trattamento economico previsto all'art. 2 della Direttiva vincolante di cui alla D.G.R. Liguria n. 570 del 17.05.2013, nonché all'art. 10 del Regolamento aziendale in materia.

Il rapporto di lavoro del Direttore di Distretto, regolato da contratto di diritto privato, è **esclusivo** per tutta la durata dell'incarico e, pertanto, è incompatibile con ogni altro rapporto di lavoro, dipendente o in convenzione con altre strutture pubbliche o private.

Per il periodo di durata del contratto i dipendenti di pubbliche amministrazioni sono collocati in aspettativa senza assegni con riconoscimento dell'anzianità di servizio.

In caso di nomina di soggetto esterno all'organizzazione aziendale, si procede al contestuale congelamento di un corrispondente posto di organico della dirigenza.

N.B: Si precisa, per quanto concerne il **personale convenzionato**, ex art. 8 - comma 1 - del D.Lgs n. 502/92 e s.m.i., che intende partecipare alla presente selezione, quanto segue:

1. l'impegno orario per lo svolgimento dell'attività di cui trattasi viene fissato in 38 ore settimanali;
2. l'art. 18 comma 2 lett. b del A.C.N. per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale del 23/03/2005 e l'art. 18 comma 3 lett. b del A.C.N. per la disciplina dei rapporti con i pediatri di libera scelta del 15/12/2005, prevedono in tale fattispecie la sospensione dell'attività di medicina generale e/o di pediatria di famiglia nel caso di attribuzione e accettazione da parte del medico di incarico di Direttore di Distretto per tutta la durata dell'incarico e fino alla cessazione dello stesso;
3. l'art. 37 c. 9 del ACN per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale del 23/03/2005 e l'art.36 c. 9 del ACN per la disciplina dei rapporti con i pediatri di libera scelta del 15/12/2005 nel caso di provvedimento di sospensione, prevedono entrambi che le scelte restino comunque in carico al medico di medicina generale/pediatra sospeso, salvo che i singoli aventi diritto avanzino successivamente richiesta di variazione del medico di fiducia, variazione che in ogni caso non può essere fatta in favore del medico incaricato della sostituzione per tutta la durata della stessa;
4. l'indicazione del medico sostituto rientra nelle attribuzioni del medico titolare.

8. Trattamento dei dati personali.

Ai sensi dell'art. 13, comma 1, della D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196 e s.m. i., i dati personali forniti dai candidati saranno raccolti presso le strutture organizzative di amministrazione del personale dell'A.S.L. 2 Savonese per le finalità di gestione dell'avviso pubblico avvalendosi eventualmente,

fermo restando il rispetto del citato D.Lgs. n. 196/2003, anche di ditta convenzionata esterna per quanto attiene l'ausilio di sistemi automatizzati e saranno trattati presso una banca dati, eventualmente automatizzata anche successivamente all'eventuale instaurazione del rapporto di lavoro, per finalità inerenti alla gestione del rapporto medesimo. Il conferimento di tali dati è obbligatorio ai fini della valutazione dei requisiti di partecipazione, pena l'esclusione dalla procedura. Le medesime informazioni potranno essere comunicate unicamente alle amministrazioni pubbliche direttamente interessate alla posizione giuridico-economica dei candidati

L'interessato gode dei diritti di cui al Titolo II del citato D.Lgs. 196/2003 tra i quali il diritto di accesso ai dati che lo riguardano, nonché alcuni diritti complementari tra cui quello di far aggiornare, rettificare i dati erronei, incompleti o raccolti in termini non conformi alla legge, nonché ancora quello di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi.

Tali diritti potranno essere fatti valere nei confronti dell'A.S.L. 2 Savonese titolare del trattamento.

9. Norme finali.

I vincitori dell'avviso dovranno produrre una dichiarazione sostitutiva corrispondente ai requisiti già attestati in sede di presentazione della domanda di partecipazione all'avviso e la cui validità temporale sia venuta, nel frattempo, meno.

L'azienda garantisce parità e pari opportunità tra uomini e donne per l'accesso al lavoro e per il trattamento sul lavoro, ai sensi dell'art. 57 del D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165 e s.m.i.

Questa azienda si riserva la facoltà di prorogare, sospendere, revocare o modificare il presente avviso, dandone comunicazione agli aspiranti, per ragioni di pubblico interesse.

L'Azienda si riserva la facoltà di sospendere, ritardare o non conferire l'incarico, dandone comunicazione agli aspiranti, in presenza di eventuali norme che stabiliscano il blocco delle assunzioni ovvero a seguito dell'intervento di particolari vincoli legislativi, regolamentari, finanziari od organizzativi.

Per quanto non espressamente previsto dal presente bando è fatto rinvio alle norme di legge vigenti in materia.

Per ulteriori informazioni gli interessati potranno rivolgersi dalle ore 10 alle ore 12 di tutti i giorni feriali, sabato escluso, all'Ufficio Selezione dell'ASL 2 Savonese - Ospedale S. Paolo - Pad. Vigiola - Loc. Valloria - 17100 Savona (tel. 019/8404671-6).

10. Modalità di comunicazione della eventuale revoca dell'avviso - perdita di efficacia delle domande prodotte.

L'eventuale revoca dell'avviso verrà pubblicata nel Bollettino Ufficiale della Regione Liguria" e costituisce notifica, ad ogni effetto, agli interessati.

La domanda prodotta all'interno della procedura revocata perde ogni efficacia giuridica e di fatto. La documentazione allegata alla stessa potrà essere ritirata presso l'Ufficio Selezione – S.C. Organizzazione Gestione e Formazione Personale - Via Genova n. 30 - Ospedale S. Paolo – Pad. Vigiola - Savona - nelle ore di accesso al pubblico e precisamente: dalle ore 10 alle ore 12 dei giorni lavorativi lunedì-mercoledì-venerdì, direttamente dagli interessati o da persona munita di delega scritta.

In alternativa il candidato ne potrà chiedere la restituzione, a proprie spese, tramite il servizio pubblico postale.

Trascorsi sei mesi dalla conclusione della procedura, salvo eventuale contenzioso in atto, l'Azienda sanitaria locale disporrà del materiale secondo le proprie necessità, senza alcuna responsabilità.

f.to **D'ORDINE DEL DIRETTORE GENERALE
IL DIRETTORE S.C. ORGANIZZAZIONE
GESTIONE E FORMAZIONE PERSONALE
(Dott.ssa Maria Beatrice Boccia)**

SCHEMA DELLA DOMANDA DA REDIGERE SU CARTA SEMPLICE

MOD. 01

AL DIRETTORE GENERALE
DELL'ASL 2 SAVONESE
Via Manzoni 14
17100 SAVONA

___l___ sottoscritt _____
chiede di essere ammess___ all'avviso pubblico per il conferimento di incarico triennale di Direttore di Distretto Sanitario - con rapporto di lavoro esclusivo - dei Distretti Sanitari: "Albenganese" - "Finalese" - "Savonese" - "Val Bormida", bandito con provvedimento n. _____ del _____.

A tal fine consapevole, secondo quanto previsto dall'art. 76 D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace, falsità negli atti ed uso di atti falsi dichiara quanto segue:

- 1) di essere nat___ a _____ (prov. di___) il _____
 - 2) di essere residente in _____ Via o Piazza _____ n. _____ CAP _____ tel. _____
 - 3) di essere in possesso della cittadinanza italiana (ovvero di essere in possesso del requisito equivalente seguente: _____) o del seguente Paese dell'U.E.: _____;
 - 4) di essere iscritt___ nelle liste elettorali del Comune di _____ (ovvero di non essere iscritt___ nelle liste elettorali per le seguenti motivazioni _____);
- per i cittadini dell'Unione europea (escluso i cittadini italiani):**
di godere dei diritti civili e politici nello Stato di appartenenza e cioè nello Stato di seguito indicato _____ (ovvero di non godere dei diritti civili e politici nello Stato di appartenenza per le seguenti motivazioni _____) e di avere una adeguata conoscenza della lingua italiana - indicare SI/NO _____;
- 5) le eventuali condanne penali riportate;
 - 6) di essere per quanto riguarda l'assolvimento degli obblighi militari nella posizione di _____ (per i concorrenti di sesso maschile nati entro il 31.12.1985);;
 - 7) di avere maturato una specifica esperienza nei servizi territoriali ed una adeguata formazione nella loro organizzazione in qualità di:
 - dirigente del S.S.N. dal _____ al _____ presso _____
 - medico convenzionato dal _____ al _____ presso _____
 - 8) di essere iscritt___ all'Albo dell'Ordine Professionale della _____ dal _____ n° di iscrizione _____;
 - 9) che l'indirizzo al quale deve essere fatta ogni necessaria comunicazione relativa al presente avviso pubblico è il seguente: _____

___l___ sottoscritt___ dichiara altresì di autorizzare l'Azienda al trattamento dei dati personali, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 e s.m.i. finalizzati all'espletamento della procedura di avviso cui è riferita la presente domanda.

Data _____

Firma _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI E/O DELL'ATTO DI NOTORIETA' MOD. 02

__l__ sottoscritt __Sig._____

nat __a_____ il _____ residente in _____
 consapevole secondo quanto prescritto dall'art. 76 D.P.R. 445/2000 e s.m.i., della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti ed uso di atti falsi, dichiara, sotto la propria responsabilità, quanto segue:

Esemplificazioni:

- di avere conseguito la laurea in _____ presso _____ in data _____;
- di avere conseguito il diploma di specializzazione in _____ presso _____ in data _____;
- **di avere prestato i seguenti servizi** alle dipendenze di A.S.L./Pubbliche Amministrazioni:
 - Ente _____ dal _____ al _____ Dirigente _____
(specificare ruolo e, se prevista, la disciplina)
 tempo _____ (pieno/definito/unico/ridotto) presso la S.C. _____;
 - Ente _____ dal _____ al _____ Dirigente _____
(specificare ruolo e, se prevista, la disciplina)
 tempo _____ (pieno/definito/unico/ridotto) presso la S.C. _____;
 - che la misura della percentuale per il servizio dal _____ al _____ prestato in regime di impegno ridotto è pari a _____;
 - di avere fruito dei seguenti periodi di aspettativa senza assegni:
 - dal _____ al _____ per _____ (tipologia);
 - dal _____ al _____ per _____ (tipologia);
- **di essere stato titolare di incarico:**
 - di _____
(specificare: Dipartimento o S.C. o Struttura Semplice Dipartimentale o Struttura Semplice o Professionale di alta specializzazione o ex Modulo)
 denominato _____
 dal _____ al _____;
- **di avere prestato i seguenti servizi in qualità di medico convenzionato** (ai sensi dell'art. 8, c. 1, D.Lgs. 502/1992 e s.m.i.):
 - Ente _____ dal _____ al _____ Profilo prof.le _____;
(medico di medicina generale e/o pediatra di libera scelta)
- **di avere partecipato al corso di aggiornamento** ad oggetto: _____
 _____ organizzato da _____ tenutosi in _____ nei
 giorni _____ con un impegno orario di complessive ore _____ con superamento di
 esame finale _____;
(indicare sì o no)
- **di avere effettuato attività didattica** in _____ nell'ambito del corso
 _____ presso (es. Università-ASL-altro Ente ecc...) _____ ore effettive
 di lezione n. _____ nei giorni _____;
- che le fotocopie dei titoli allegati alla domanda, e di seguito elencati, sono conformi all'originale (è **necessario** elencare i documenti dei quali si intende dichiarare la conformità all'originale):
 1. _____
 2. _____
 3. _____

IL DICHIARANTE

_____, _____

N.B. nell'ipotesi in cui le dichiarazioni debbano avere valenza di sostituzione dell'atto di notorietà **si deve allegare copia fotostatica non autenticata di un documento di identità.**