

Prot. n° 100153 del 09/05/2023

SCADENZA: ORE 14,00 DEL 08/06/2023

A.U.S.L. UMBRIA 2

/-----/

AVVISO DI MOBILITÀ VOLONTARIA REGIONALE ED INTERREGIONALE PER TITOLI E COLLOQUIO PER LA COPERTURA A TEMPO INDETERMINATO DI N. 1 POSTO DI DIRIGENTE MEDICO DELLA DISCIPLINA DI MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO – AREA MEDICA E DELLE SPECIALITÀ MEDICHE.

Con delibera del Direttore Generale n. 746 del 05.05.2023, ai sensi del D.Lgs. n. 165 del 30.03.2001 art. 30, è stata disposta l'emissione dell' "Avviso di Mobilità Volontaria Regionale ed Interregionale per titoli e colloquio per la copertura a tempo indeterminato di n. 1 posto di Dirigente Medico della disciplina di Malattie dell'Apparato Respiratorio – Area Medica e delle Specialità Mediche".

1.REQUISITI DI AMMISSIONE:

- 1) Inquadramento con rapporto di lavoro dipendente a tempo indeterminato nel profilo professionale di Dirigente Medico della disciplina di Malattie dell'Apparato Respiratorio – Area Medica e delle Specialità Mediche;
- 2) Idoneità alle mansioni del profilo professionale senza limitazioni e/o prescrizione alcuna;
- 3) Non aver subito sanzioni disciplinari nel biennio antecedente alla data di pubblicazione del presente Avviso;
- 4) Iscrizione all'Albo dell'Ordine dei Medici Chirurghi.

Tali requisiti devono essere posseduti, A PENA DI ESCLUSIONE, alla data del termine di scadenza previsto per la presentazione delle domande per il presente Avviso di Mobilità e devono permanere anche al momento dell'assunzione, PENA DECADENZA.

L'attivazione della Mobilità richiede il **consenso dell'Ente o Azienda** di appartenenza del concorrente. Pertanto il candidato, che sarà ritenuto idoneo a conclusione della presente procedura di Mobilità, al momento del trasferimento dovrà produrre necessariamente e a PENA DI DECADENZA, l'attestato di assenso alla Mobilità (Nulla osta) dell'Azienda o Ente di provenienza.

2.PRESENTAZIONE DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

La domanda di partecipazione, redatta in carta semplice, datata e firmata A PENA DI ESCLUSIONE (senza necessità di autentica della firma) - fermo restando quanto diversamente stabilito dalla normativa vigente in materia di invio telematico - esclusivamente secondo il modello allegato al presente Avviso (All. A), deve essere inoltrata al **Direttore Direzione Amministrazione del Personale – Azienda U.S.L. Umbria 2 - Palazzina Micheli – Piazza Dante Perilli n. 1 – 06049 Spoleto (PG)**, ed inviata esclusivamente con la seguente modalità:

- via PEC all'indirizzo personale@pec.uslumbria2.it

a **PENA DI ESCLUSIONE entro le ore 14,00 del giorno 08/06/2023** (ore 14,00 del trentesimo giorno successivo alla data di pubblicazione dell'Avviso sul sito Aziendale www.uslumbria2.it - link "Concorsi"); l'Avviso sarà pubblicato anche sul Portale Unico del Reclutamento InPA: www.inpa.gov.it

A tal fine farà fede la ricevuta di consegna rilasciata dal gestore di posta certificata PEC.

Qualora la scadenza del termine coincida con una giornata festiva ovvero con la giornata del sabato, il termine stesso sarà prorogato alla giornata feriale successiva.

Non sarà ritenuto valido l'invio da casella di posta elettronica semplice/ordinaria, anche se indirizzata alla PEC Aziendale. La domanda debitamente sottoscritta e gli allegati dovranno essere inviati in un unico file in formato PDF non superiore a 30 MB.

L'Azienda U.S.L. Umbria 2 declina ogni responsabilità per le domande inviate tramite PEC non leggibili dal sistema di protocollo informatico.

Il termine di scadenza fissato per la presentazione delle domande e dei documenti è perentorio. L'eventuale riserva di invio e l'invio successivo della domanda e/o di documenti o quant'altro, è priva di effetto e pertanto non saranno presi in considerazione.

Le domande inoltrate prima della pubblicazione del presente Avviso, devono essere rinnovate entro i termini indicati dal presente Avviso. Pertanto le domande inviate prima della pubblicazione del presente Avviso e quelle inviate dopo la data di scadenza per la presentazione della domanda o con modalità diversa da quella sopra indicata, non saranno prese in considerazione.

L'Azienda U.S.L. Umbria 2 declina ogni responsabilità: in caso di mancata ricezione delle comunicazioni presso l'indirizzo PEC indicato dal candidato; in caso di eventuale smarrimento della domanda o dei documenti spediti a mezzo del servizio postale con modalità ordinaria o diverse da quelle previste dal presente bando; in caso di dispersione di comunicazioni dipendente dalla inesatta indicazione del recapito da parte del candidato o da mancata oppure tardiva comunicazione del cambiamento di indirizzo Pec indicato nella domanda o per eventuali disguidi postali, telegrafici o telematici non imputabili a colpa dell'Amministrazione.

3. CONTENUTO DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Nella domanda gli aspiranti dovranno dichiarare sotto la propria responsabilità ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000, consapevoli delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo decreto, per le ipotesi di falsità di atti e dichiarazioni mendaci, quanto di seguito indicato:

- cognome e nome, data e luogo di nascita, cittadinanza, residenza, mail, Pec e telefono;
- l'Amministrazione/Azienda presso la quale prestano servizio a tempo indeterminato;
- il profilo professionale di appartenenza e i dati relativi al servizio svolto c/o l'Azienda in cui presta servizio a tempo indeterminato;
- la struttura organizzativa dell'azienda di appartenenza presso la quale il candidato presta attualmente servizio;
- l'incarico conferito dall'azienda di appartenenza, sulla base della organizzazione di cui si è attualmente titolari;
- iscrizione all'Albo dell'Ordine dei Medici Chirurghi;

- l'eventuale prestazione di servizio in posizione di **comando** presso l'Azienda U.S.L. Umbria2;
- in caso di Servizi prestati all'**estero** o presso organismi internazionali, aver ottenuto, entro la data di scadenza per la presentazione della domanda di partecipazione all'Avviso, il provvedimento dell'autorità competente di riconoscimento/equiparazione al servizio prestato in Italia, richiesto dal presente bando, indicandone gli estremi nella domanda di partecipazione e allegandone copia;
- di avere **o** non avere riportato condanne penali e di avere **o** non avere procedimenti penali in corso (nel caso specificare il tipo di condanne penali o procedimento penale in corso);
- di avere **o** non avere subito sanzioni disciplinari nei due anni antecedenti alla data di pubblicazione del presente Avviso (con l'indicazione delle sanzioni disciplinari applicate e quelli eventualmente in corso);
- di non essere stato licenziato da una pubblica amministrazione a seguito di procedimento disciplinare;
- di avere **o** non avere contenziosi con l'Amministrazione di appartenenza (nel caso specificare l'oggetto del contenzioso);
- di possedere l'idoneità allo svolgimento delle mansioni proprie del profilo di appartenenza, senza limitazioni e/o prescrizioni alcuna;
- il numero dei figli a carico, indipendentemente dal fatto di essere coniugati o meno;
- l'eventuale fruizione di diritti ex L. 104/1992;
- l'eventuale necessità di ausili o tempi aggiuntivi ex art. 20 L. 104/1992;
- **l'indirizzo PEC** presso cui deve essere fatto, ad ogni effetto, ogni necessaria comunicazione relativa alle eventuali successive procedure di utilizzo della graduatoria, per eventuale instaurazione del rapporto di lavoro: I CANDIDATI RICEVERANNO TALI COMUNICAZIONI **ESCLUSIVAMENTE** TRAMITE L'INDIRIZZO PEC INDICATO DAGLI STESSI.
- la conformità delle fotocopie delle pubblicazioni, allegate alla domanda, agli originali in possesso del candidato (la presente dichiarazione, rilasciata ai sensi del D.P.R. 445/2000, deve essere resa qualora siano allegate alla domanda copie non autenticate di pubblicazioni);
- di aver effettuato il versamento di € 10,00 quale contributo spese, specificando le modalità;
- di aver preso visione dell'informativa Privacy, sul trattamento dei dati personali, ai sensi del Reg. Europeo n. 679/2016, pubblicata nella sezione indicata al punto 10) *Disposizioni Varie*, del presente Avviso di Mobilità.

La omessa dichiarazione del possesso anche di uno solo dei requisiti prescritti per l'ammissione alla presente Mobilità, determina l'**ESCLUSIONE** del candidato.

La domanda deve essere datata e firmata dal candidato. La mancata sottoscrizione della domanda costituisce motivo di **ESCLUSIONE** dall'Avviso - fermo restando quanto diversamente stabilito dalla normativa vigente in materia di invio telematico.

I candidati sono tenuti a comunicare gli eventuali **cambi dell'indirizzo PEC**, presso cui ricevere comunicazioni, all'Ufficio Concorsi dell'Azienda U.S.L. Umbria2, esclusivamente con la seguente modalità:

- Via PEC all'indirizzo: personale@pec.uslumbria2.it

L'A.U.S.L. Umbria 2 declina ogni responsabilità in caso di mancata ricezione delle comunicazioni presso l'indirizzo Pec comunicato dal candidato.

4.CONTRIBUTO SPESE DI EURO 10,00

Il candidato dovrà provvedere, ai fini della presentazione della domanda di Mobilità, al pagamento di un contributo spese pari ad Euro 10,00 – non rimborsabili – mediante versamento intestato all' A.U.S.L. Umbria 2 con le seguenti modalità: sul conto corrente postale n. 12197059, o mediante versamento sul conto corrente bancario c/o il Tesoriere Casse dell'Umbria Spa - Intesa San Paolo codice IBAN: IT68A0306914405100000300039, indicando quale causale obbligatoria “*Contributo Avviso Mobilità Dirig. Med.- Malattie Apparato Respiratorio*”.

5.DOCUMENTI DA ALLEGARE ALLA DOMANDA

Alla domanda, che va esclusivamente redatta secondo il modello allegato al presente Avviso (All. A), i candidati devono allegare:

- Fotocopia fronte retro, non autenticata, di un documento di identità personale, leggibile in tutte le sue parti, in corso di validità;
- Curriculum formativo e professionale redatto su carta semplice, datato e firmato dall'interessato nel quale dovranno, fra l'altro, essere indicati in modo dettagliato gli ambiti di attività professionale e le specifiche competenze acquisite, le iniziative di formazione/aggiornamento frequentate, le attività didattiche svolte, la produzione scientifica. Tale curriculum formativo e professionale per essere validamente considerato, dovrà essere redatto ai sensi e nelle forme di cui al D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i.;
- Foglio Notizie per la procedura di Mobilità, debitamente compilato in ogni sua parte e firmato, secondo il modello allegato al presente Avviso (All. B);
- La ricevuta comprovante l'avvenuto pagamento del contributo spese, pari ad € 10,00 – non rimborsabili. La mancata presentazione di tale ricevuta determinerà **l'ammissione con riserva** del candidato. al fine di essere ammesso a sostenere il colloquio l'aspirante dovrà pertanto provvedere al pagamento di detto contributo e ad inviare contestualmente la relativa ricevuta entro i termini comunicati. Il mancato pagamento determinerà l'**ESCLUSIONE** del candidato dal colloquio e dalla procedura di Mobilità.

Alla domanda può inoltre essere allegata la seguente documentazione:

- le **pubblicazioni** che il candidato intende sottoporre alla valutazione della Commissione; le pubblicazioni devono essere edite a stampa e presentate in allegato alla domanda in fotocopia conforme all'originale autenticata ai sensi di legge **ovvero** in copia non autenticata, purché nella domanda sia resa la dichiarazione sostitutiva di conformità all'originale in possesso del candidato (ex artt. 46 e 47 D.P.R. 445/2000); le pubblicazioni devono essere complete; non saranno oggetto di valutazione le pubblicazioni soltanto dichiarate, autocertificate o soltanto elencate nella domanda e NON allegate;

- copia del provvedimento di riconoscimento/equiparazione (dell'autorità competente), dei servizi prestati all'**estero** o presso organismi internazionali, ai servizi prestati in Italia;
- copia documentazione *con omissis* comprovante la necessità di ausili o tempi aggiuntivi per lo svolgimento delle prove, ai sensi dell'art. 20 della Legge 104/1992;
- dichiarazione sostitutiva (ex artt. 46 e 47 D.P.R. 445/2000 e s.m.i.) contenente le indicazioni dei dati **stipendiali**, nonché l'eventuale servizio svolto precedentemente presso altre pubbliche amministrazioni;
- dichiarazione sostitutiva (ex artt. 46 e 47 D.P.R. 445/2000 e s.m.i.) relativa ai risultati finali delle **valutazioni** individuali (annuali in numero di 2 e di fine incarico, ove esistenti);
- dichiarazione sostitutiva (ex artt. 46 e 47 D.P.R. 445/2000 e s.m.i.) relative ad eventuali ulteriori **titoli** posseduti alla data della domanda e che l'interessato ritenga utile ai fini del trasferimento;
- dichiarazioni sostitutive (ex artt. 46 e 47 D.P.R. 445/2000 e s.m.i.) relative ad ogni altra eventuale documentazione ritenuta utile ai fini del trasferimento.
- elenco in carta semplice dei documenti presentati in allegato alla domanda.

6.COMMISSIONE ESAMINATRICE

La copertura dei posti mediante Mobilità avviene previa selezione per titoli e colloquio, effettuata da una apposita Commissione Esaminatrice che sarà nominata in base alla normativa vigente e alle disposizioni previste dalla Delibera n. 200 del 30.08.2019.

7.COPERTURA DEI POSTI

Al termine della selezione, la Commissione procede alla formazione di un ordine di preferenza.

Non è previsto l'utilizzo di tale ordine di preferenza per eventuali successivi provvedimenti di copertura di posti riferiti all'Area oggetto del presente Avviso.

I dirigenti in servizio presso questa Azienda U.S.L. Umbria 2 **in posizione di comando**, che risultino idonei a seguito della presente selezione, **hanno diritto di precedenza rispetto agli altri candidati giudicati idonei** ed inseriti nell'ordine di preferenza, così come previsto dal comma 2 bis dell'art. 30 D.Lgs. 165/2001.

8.VALUTAZIONE COMPARATIVA

La Commissione, in esito alla procedura, formula un giudizio comparativo debitamente motivato per ciascun candidato presente al colloquio.

Nella formulazione del giudizio comparativo, la Commissione tiene conto delle attitudini personali e delle capacità professionali del Dirigente, primariamente, in relazione alle caratteristiche proprie del posto da ricoprire – ovvero valuta la corrispondenza tra l'esperienza professionale e formativa maturata e quella richiesta – quindi, in relazione alle conoscenze specialistiche nell'area e disciplina di competenza e all'esperienza già acquisita in precedenti incarichi svolti in altre Aziende o esperienze documentate di studio e ricerca, nonché tiene conto dei risultati finali delle valutazioni individuali.

In particolare la Commissione, in considerazione dell'attività specialistica in un reparto di Pneumologia completo di UTIR / semi-intensiva respiratoria, in relazione alla tipologia delle prestazioni e delle attività attese nel contesto aziendale, terrà conto, oltre che delle conoscenze universali della medicina interna e della buona pratica clinica applicata, in particolare della documentata competenza ed esperienza posseduta negli ambiti di seguito indicati:

- adeguata conoscenza della fisiologia e fisiopatologia respiratoria e cardio-respiratoria;
- adeguata conoscenza delle principali sindromi e patologie dell'Apparato Respiratorio (BPCO – insufficienza respiratoria acuta e cronica – asma bronchiale – complicanze respiratorie in corso di Patologie sistemiche e d'organo – varie forme di fibrosi polmonare – patologie infettive / covid compreso – disturbi respiratori del sonno – s. ipoventilazione / obesità – tubercolosi – embolia polmonare – patologie correlate al tabagismo – allergologia etc.);
- fondamenti delle terapie farmacologiche necessarie nelle condizioni di cui sopra;
- fondamenti di ventiloterapia – ecografia toracica – ossigenoterapia;
- fondamenti di tecniche endoscopiche bronchiali;
- nozioni base delle più comuni procedure diagnostiche e terapeutiche invasive (toracentesi, drenaggi toracici, aspirazione bronchiale);
- nozioni di tecniche di rianimazione e disostruzione bronchiale in emergenza-urgenza;
- nozioni di riabilitazione respiratoria;
- adeguata conoscenza delle procedure diagnostiche in fisiopatologia respiratoria (spirometria / emogasanalisi / saturimetria – allergologia respiratoria etc.).

9.CONVOCAZIONE CANDIDATI

La convocazione dei candidati per sostenere il colloquio avverrà mediante pubblicazione del relativo CALENDARIO sul sito Aziendale all'indirizzo www.uslumbria2.it – link Concorsi, nella sezione relativa alla presente Mobilità. **Tale pubblicazione ha valore di notifica a tutti gli effetti.**

Ai fini organizzativi non sarà possibile alcun cambiamento riferito ai giorni, ora e sede di colloquio rispetto a quello fissato nel calendario delle prove. I candidati che non si presenteranno a sostenere il colloquio nei giorni, nelle ore e nelle sedi stabilite, saranno considerati **rinunciatori**, qualunque sia la causa dell'assenza, anche se non dipendente dalla volontà dei medesimi.

10. NORME RELATIVE ALLE DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE

I certificati e gli atti di notorietà devono essere sostituiti dalle dichiarazioni sostitutive di certificazione e di atto notorio di cui agli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, firmate e datate e corredate della fotocopia di un documento di identità in corso di validità. A tal proposito tutte le dichiarazioni rese dal candidato nella domanda di partecipazione e nel curriculum formativo e professionale **hanno valore di dichiarazioni sostitutive di certificazione e di atto di notorietà, ai sensi del D.P.R. 445/2000**, e saranno soggette a quanto previsto dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000. Qualora da controlli effettuati ex art. 71 D.P.R. 445/2000, sulle dichiarazioni sostitutive di cui sopra, rilasciate dal candidato, emerga la non veridicità di quanto dichiarato, il candidato oltre alle responsabilità penali previste dall'art. 76 dello stesso D.P.R. 445/2000, decade dai benefici eventualmente conseguiti e conseguenti al provvedimento emanato sulla base delle dichiarazioni non veritiere, ex art. 75 D.P.R. 445/2000. Le dichiarazioni sostitutive devono contenere tutti gli

elementi e le informazioni previsti dalla certificazione che sostituiscono. Non saranno oggetto di valutazione da parte della Commissione Esaminatrice le dichiarazioni sostitutive rese in modo non corretto od incomplete.

11.DISPOSIZIONI VARIE

Il presente Avviso verrà **pubblicato** sul sito web Aziendale www.uslumbria2.it - ink “*Concorsi*”; l’Avviso sarà pubblicato anche sul Portale Unico del Reclutamento InPA: www.inpa.gov.it

La pubblicazione medesima, ai sensi dell’art. 32 della legge n. 69/2009, è da considerare ad ogni effetto quale pubblicità legale ed assolve l’obbligo di pubblicità a carico dell’Azienda.

Gli aventi diritto al trasferimento in virtù dell’ordine di preferenza stabilito dalla Commissione sulla base del giudizio motivato espresso per ciascun candidato, sono nominati con delibera del Direttore Generale e trasferiti previo attestato dell’assenso alla Mobilità (Nulla osta) dell’Azienda o Ente di provenienza del candidato.

Fatte salve le vigenti disposizioni a tutela della maternità e della paternità, il personale reclutato dovrà avere, all’atto della stipula del contratto individuale di lavoro, la piena idoneità fisica a tutte le mansioni del profilo di appartenenza.

La data di inizio del rapporto di lavoro presso questa Azienda sarà indicata nel contratto individuale di lavoro.

La copertura dei posti indicati nel presente bando, può essere soggetta a limitazione/riduzione in rapporto alla compatibilità finanziaria delle assunzioni con il Bilancio Aziendale. L’Azienda a tal fine si riserva le opportune e necessarie verifiche che saranno condotte preliminarmente all’assunzione in Servizio degli aventi titolo con riferimento alla normativa vigente tempo per tempo in materia di vincoli di spesa per il personale nelle Aziende Sanitarie.

L’Azienda si riserva la facoltà di prorogare o riaprire i termini di scadenza per la presentazione delle domande di ammissione al presente Avviso, di modificare il numero dei posti messi a selezione, di sospendere, modificare o revocare in tutto o in parte l’Avviso stesso.

Con la partecipazione al presente Avviso di Mobilità i candidati si impegnano ad accettare incondizionatamente quanto disciplinato dallo stesso, quale *lex specialis* della presente procedura. Per quanto non previsto dal presente Avviso, valgono le disposizioni vigenti in materia.

I dati personali trasmessi dai candidati con le domande di partecipazione al presente Avviso di Mobilità, ai sensi del Regolamento Europeo n. 679/2016 (D. L.gs. 196/2003 e s.m.i., D.Lgs. 101/2018), saranno raccolti presso l’Azienda U.S.L. Umbria 2, Ufficio Concorsi Piazza Dante Perilli n. 1 – Spoleto, per le finalità di gestione dell’Avviso stesso e saranno trattati anche successivamente all’eventuale instaurazione del rapporto di lavoro, per finalità inerenti alla gestione del rapporto medesimo. Titolare del trattamento dei dati è l’A.U.S.L. Umbria 2, con sede legale in Viale Bramante n. 37, 05100 Terni (TR), P. Iva e c. f. 01499590550, in persona del suo legale rappresentante pro-tempore.

I candidati sono invitati a prendere visione dell’informativa, relativa alla Privacy e al trattamento dei dati personali, pubblicata sul sito web aziendale www.uslumbria2.it e consultabile sul seguente link: <http://www.uslumbria2.it/pagine/privacy-000> - “*Documenti utili per concorrenti procedure selettive*”. Designata al trattamento dei dati è la Sig.ra Giannangeli Annarita, con recapito presso l’Ufficio Reclutamento Personale, Piazza Dante Perilli n. 1 – Spoleto.

Per ulteriori informazioni gli interessati dovranno rivolgersi all'Ufficio Reclutamento della Direzione Amministrazione del Personale – A.U.S.L. Umbria 2, Piazza Dante Perilli n. 1 – Palazzina Micheli, Spoleto – Tel. 0743.210344 o 0743.210450 dal lunedì al venerdì dalle ore 11,00 alle ore 12,30.

Spoleto, 09.05.2023

IL DIRETTORE GENERALE
F.to Dr. Massimo De Fino

ALLEGATO – A

DOMANDA DI MOBILITA' VOLONTARIA

**DIRETTORE DIREZIONE
AMMINISTRAZIONE DEL PERSONALE
A.U.S.L. UMBRIA 2
PIAZZA DANTE PERILLI N. 1
PALAZZINA MICHELI
06049 SPOLETO (PG)**

..1.. sottoscritt _____,
chiede di essere ammesso all' "Avviso di Mobilità Volontaria Regionale ed Interregionale per titoli e colloquio per la copertura a tempo indeterminato di n. 1 posto di Dirigente Medico della disciplina di Malattie dell'Apparato Respiratorio – Area Medica e delle Specialità Mediche."

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. N. 445/2000, consapevole della responsabilità e delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo decreto, per dichiarazioni mendaci, formazione o uso di atti falsi, **dichiara** quanto di seguito indicato:

- 1) di essere nato/a a _____ Prov. _____ il _____
di essere residente a _____ Prov. _____
via _____ n. _____ cap. _____
cittadinanza _____
tel. _____ mail _____
Pec _____ ;

(Barrare le caselle corrispondenti alla propria situazione).

- 2) di essere in servizio, con rapporto di lavoro a tempo indeterminato e a tempo pieno, presso la seguente Pubblica Amministrazione _____
_____ nel profilo professionale di Dirigente Medico della disciplina di *Malattie dell'Apparato Respiratorio*;
- 3) di essere titolare dell'incarico _____
(specificare la tipologia dell'incarico attribuito e denominazione dello stesso), presso la struttura organizzativa _____
dell'Azienda di appartenenza;

ovvero

di essere in servizio in posizione di **comando** presso l'Azienda U.S.L. Umbria 2 nel profilo di _____
ruolo _____ dal (gg/mm/aaaa) _____ a tutt'oggi,
e di essere dipendente a tempo indeterminato e a tempo pieno presso la seguente Pubblica
Amministrazione _____
nel Profilo di _____ Ruolo _____
Area _____
dal ____ / ____ / _____ a tutt'oggi;

- 4) di essere iscritto all'Albo dell'Ordine dei Medici Chirurghi della Provincia di _____
data di iscrizione (gg/mm/aaaa) _____ n. di iscrizione _____;
- 5) di essere in possesso del Provvedimento rilasciato dall'autorità competente, di riconoscimento/equiparazione, dei servizi prestati all'estero, ai servizi prestati in Italia (elencati nel curriculum), **che si allega in copia** e di cui si indicano gli estremi dell'atto _____;
- 6) di avere a carico n. _____ figli, indipendentemente dal fatto di essere coniugato o meno;
- 7) di **non** avere riportato condanne penali **ovvero** di **avere** riportato le seguenti condanne penali _____;
- 8) di **non** avere procedimenti penali pendenti **ovvero** di avere i seguenti procedimenti penali pendenti _____;
(da indicare anche se sia stata concessa amnistia, indulto, condono o perdono giudiziale);
- 9) di essere stato dichiarato, dai competenti organi sanitari:
 idoneo alle mansioni proprie del profilo di inquadramento, **senza** limitazioni e/o prescrizione alcuna, **ovvero**
 idoneo alle mansioni proprie del profilo di inquadramento, **con** limitazioni e/o prescrizione;
- 10) di **non** aver subito **ovvero** di **aver** subito sanzioni disciplinari nel biennio precedente alla data di pubblicazione del presente Avviso;
- 11) di **non** essere stato licenziato **ovvero** di **essere stato** licenziato da una Pubblica Amministrazione a seguito di procedimento disciplinare,
- 12) di **non** avere contenziosi **ovvero** di **avere** contenziosi con l'Amministrazione di

appartenenza (*indicare l'oggetto del contenzioso*) _____
_____;

- 13) di aver effettuato il versamento di € 10,00 quale contributo spesa a mezzo _____ di cui si allega copia della ricevuta;
- 14) di **non** essere beneficiario della L. n. 104/1992, **ovvero** di **essere** beneficiario della L. n. 104/1992;
- 15) di non avere necessità **ovvero** di avere necessità del seguente ausilio _____ *e/o*
 di avere necessità di tempi aggiuntivi - art. 20 L.104/1992, di cui si allega copia della documentazione;
- 16) che ogni necessaria comunicazione relativa alle eventuali successive procedure di utilizzo della graduatoria, per eventuale instaurazione del rapporto di lavoro, deve essere inviata al seguente indirizzo **PEC**: _____;
- 17) che le fotocopie delle **pubblicazioni**, allegate alla domanda, sono conformi agli originali in possesso del sottoscritto (*la presente dichiarazione deve essere resa qualora siano allegate alla domanda copie non autenticate di pubblicazioni*);
- 18) che tutto quanto affermato sulla presente domanda di partecipazione corrisponde a verità e di essere a conoscenza delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i.;
- 19) di accettare incondizionatamente tutte le prescrizioni stabilite nel presente Avviso di Mobilità, quale *lex specialis* della presente procedura selettiva.

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi e per gli effetti del Reg. Europeo n. 679/2016 (D.Lgs. 196/2003 e s.m.i. e del D.Lgs. 101/2018), relativa ai concorrenti che partecipano alle procedure selettive, pubblicata sul sito web aziendale www.uslumbria2.it, link "Privacy", sezione "*Documenti utili per concorrenti procedure selettive*".

Ai fini della valutazione di merito, il sottoscritt__ allega:

- Curriculum formativo e professionale datato e firmato, redatto ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000;
- Foglio Notizie per la procedura di Mobilità, debitamente compilato e firmato;
- Fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità;

Si allega altresì elenco completo di tutti i documenti presentati a corredo della domanda di partecipazione al presente Avviso di Mobilità.

Data _____

Firma

FOGLIO NOTIZIE PER LA PROCEDURA DI MOBILITA'

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DELL'ATTO DI NOTORIETA' AI SENSI DEGLI ARTT. 46 e 47 DEL D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, n. 445.

I sottoscritt

Cognome _____ Nome _____

data e luogo di nascita _____

residente a _____ prov. _____

in via _____ n. _____ cap. _____

tel. _____

domiciliato a _____ via _____ n. _____ cap. _____

consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali previste dagli artt. 75 e 76 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445 in caso di false attestazioni e dichiarazioni non veritiere, sotto la propria responsabilità dichiara:

➤ di essere dipendente a tempo indeterminato presso l'Azienda _____

➤ data di assunzione _____

➤ inquadramento: Area _____

disciplina _____

➤ di svolgere le mansioni proprie dell'Area presso la Struttura/Servizio:

➤ di essere in possesso di incarico lett. _____ C.C.N.L. 19.12.2019 Area Sanità - Triennio 2016-2018 denominato _____

- di aver prestato servizio presso le seguenti Pubbliche Amministrazioni, con rapporto di lavoro subordinato a tempo indeterminato e/o a tempo determinato:

dal _____ al _____ datore di lavoro _____

con rapporto di lavoro: a regime ad impegno pieno

a regime ad impegno ridotto

impegno orario settimanale: _____

- servizi prestati presso case di cura private convenzionate con rapporto di lavoro subordinato a tempo indeterminato e/o a tempo determinato:

dal _____ al _____ datore di lavoro _____

in qualità di _____

con rapporto di lavoro: a regime ad impegno pieno

a regime ad impegno ridotto

impegno orario settimanale: _____

- Ferie non godute alla data della domanda:

ferie anno corrente gg. _____ ferie anni precedenti gg. _____

- Totale assenze a vario titolo effettuate nell'ultimo triennio:

Anno: _____ gg. _____

Anno: _____ gg. _____

Anno: _____ gg. _____

- *Trattamento economico in godimento:*

stipendio base	€	_____
Indennità esclusività rapporto	€	_____
Indennità specifica Medica	€	_____
R.I.A.	€	_____
retribuzione posizione minima	€	_____
retribuzione posizione variabile	€	_____
differenza sui minimi	€	_____

R.I.A. struttura specialistica € _____
R.I.A. tempo pieno € _____

➤ Impedimenti turnazione h. 24 sì
(in caso affermativo specificare motivi) no

➤ Godimento benefici legge 104/1992 sì dal _____ no
➤ Stati di invalidità sì dal _____ no
➤ Inidoneità temporanea: sì dal _____ no
➤ Idoneità con prescrizione _____
dal _____

➤ di non aver subito sanzioni disciplinari superiori al rimprovero verbale nel biennio precedente alla data di pubblicazione del presente avviso;
➤ di avere / non avere contenziosi con l'Amministrazione di appartenenza (nel caso indicare l'oggetto del contenzioso);

PARTICOLARI ELEMENTI DI VALUTAZIONE RIGUARDANTI LA FORMAZIONE E
L'AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE:

a) Titoli accademici attinenti, oltre quelli previsti quali requisito di accesso:

Titolo _____
conseguito presso _____ in data _____

b) Corsi, eventi formativi attinenti, di durata superiore a gg. 5 o ad ore 50

corso/evento _____
svolto presso _____, in data _____

- c) Produzione scientifica (allegare copia delle pubblicazioni, unitamente alla dichiarazione di conformità agli originali):

- d) Ulteriori attività/esperienze :

In fede,

Luogo e data _____

Firma leggibile del richiedente

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi e per gli effetti del Reg. Europeo n. 679/2016 (D.Lgs. 196/2003 e s.m.i. e del D.Lgs. 101/2018), relativa ai concorrenti che partecipano alle procedure selettive, pubblicata sul sito web aziendale www.uslumbria2.it, link "Privacy", sezione "*Documenti utili per concorrenti procedure selettive*".

Si allega copia di un documento di riconoscimento in corso di validità (in difetto di tale documentazione l'attestazione non ha valore).

Data _____

Firma leggibile del richiedente
