

**Al Direttore Generale
ASST della Valcamonica
Via Nissolina, 2
25043 BRENO (BS)**

Oggetto: DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA PROCEDURA PER L'ASSUNZIONE DI PERSONALE AL FINE DELLA VALORIZZAZIONE DELL'ESPERIENZA PROFESSIONALE DEL PERSONALE CON CONTRATTO DI LAVORO FLESSIBILE E SUPERAMENTO DEL PRECARIATO AI SENSI DELL'ART.20, CO.1 D.LGS N.75/2017 – DIRIGENZA SANITARIA - STABILIZZAZIONE.

Il/La sottoscritto/a.....nato/a.....

il.....residente a.....in Via/P.zza.....

c.a.p.....tel.....Codice fiscale.....

mail:

CHIEDE

di partecipare alla procedura per l'assunzione di personale al fine della valorizzazione dell'esperienza del personale con contratto di lavoro flessibile e superamento del precariato ai sensi dell'art.20, co.1 D.Lgs n.75/2017 (cd. Stabilizzazione) per il profilo professionale di seguito indicato:

	SCELTA	PROFILO	N°
e barrar		Dirigente medico – area medica e delle specialità mediche – disciplina: cardiologia	1
		Dirigenza sanitaria non medica – dirigente farmacista – disciplina: farmacia ospedaliera	1

A tal fine, sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 e s.m.i., concernenti le dichiarazioni sostitutive di certificazione e dell'atto di notorietà, e consapevole delle sanzioni penali previste all'art. 76 dello stesso D.P.R. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci

DICHIARA

di essere nato a _____ Prov. _____ il ____ / ____ / _____

Codice Fiscale N. _____

di risiedere a _____ Cap,. _____ Prov. _____

Via _____ n.° _____

Telefoni _____

Posta Elettronica Certificata (PEC) _____ @ _____

e-mail ordinaria _____ @ _____

che ogni necessaria comunicazione venga inviata al seguente indirizzo (in caso di mancata indicazione vale l'indirizzo di residenza sopraindicato):

● Posta Elettronica Certificata (PEC) _____ @ _____

oppure

- Via _____ n. _____
Città _____ Cap. _____
- di essere a conoscenza dell'obbligo di comunicare gli eventuali cambi di indirizzo all'ASST, la quale non assume responsabilità alcuna in caso di irreperibilità presso l'indirizzo comunicato;
- di essere in possesso della cittadinanza italiana
oppure
- di essere in possesso della cittadinanza _____
 di godere dei diritti civili e politici anche nello Stato di appartenenza o di provenienza
 di essere in possesso di tutti gli altri requisiti previsti dal bando per i cittadini italiani
 di avere una adeguata conoscenza della lingua italiana
I cittadini di Paesi non appartenenti all'Unione Europea devono dichiarare di trovarsi in una delle condizioni previste dall'art. 38 del D.Lgs 165/2001 così come modificato dall'art. 7 della L. 6/8/2013, n. 97 e precisamente _____
- di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____)
oppure
- di non essere iscritto nelle liste elettorali per il seguente motivo _____)
- di non avere riportato condanne penali e di non avere conoscenza di procedimenti penali pendenti a proprio carico;
oppure
- di avere riportato le seguenti condanne (*precisare gli artt. del Codice Penale e di Procedura Penale*) _____
oppure
- di avere i seguenti procedimenti penali pendenti _____ presso il Tribunale di _____
(*precisare gli artt. del Codice Penale e di Procedura Penale*) _____

Di essere in possesso dei seguenti requisiti specifici di ammissione:

- essere stato in servizio, nel profilo oggetto della richiesta di stabilizzazione, successivamente alla data del 28/8/2015 con contratto di lavoro a tempo determinato di tipo subordinato presso l'ASST della Valcamonica (o della disciolta ASL di Vallecmonica Sebino)
- essere stato reclutato a tempo determinato, nel profilo oggetto della richiesta di stabilizzazione, attingendo ad una graduatoria, a tempo determinato o a tempo indeterminato riferita ad una procedura concorsuale ordinaria, per esami e/o titoli, ovvero prevista in una normativa di legge, graduatoria anche espletata presso amministrazioni pubbliche diverse da quella che procede all'assunzione;
- aver maturato, al 31 dicembre 2017, almeno tre anni di servizio, nel profilo oggetto della richiesta di stabilizzazione, anche non continuativi, negli ultimi otto anni (dal 01.01.2010 al 31.12.2017), come dettagliati nell'allegata dichiarazione e nel rispetto dei criteri di conteggio di cui all'avviso;
- di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego, ovvero licenziato presso pubbliche amministrazioni;
- di essere nei confronti degli obblighi militari nella seguente posizione (*solo per i candidati di sesso maschile nati entro il 31/12/1985*) _____
- di non essere stato destinatario di sanzioni disciplinari superiori al richiamo verbale nell'ultimo biennio
oppure
- di essere stato destinatario delle seguenti sanzioni disciplinari nell'ultimo biennio: _____
-

- di non essere titolare di un contratto di lavoro subordinato a tempo indeterminato presso una pubblica amministrazione in profilo equivalente o superiore a quello oggetto della richiesta di stabilizzazione;
- di essere disponibile ad operare presso le strutture ed i servizi dell'Azienda nelle forme e secondo le modalità previste dalla legge;

Dichiara altresì:

- di avere diritto a priorità di assunzione in quanto in servizio con contratto di lavoro a tempo determinato di tipo subordinato alla data del 22/6/2017 nel profilo oggetto della richiesta di stabilizzazione, presso l'ASST della Valcamonica
- di essere in possesso di tutti i requisiti previsti dalla normativa per l'assunzione nello specifico profilo oggetto della richiesta di stabilizzazione e precisamente dei titoli di studio, titoli di formazione, esperienza professionale, abilitazioni e iscrizioni agli albi (ove esistenti), come risultanti dall'allegata dichiarazione;
- di essere a conoscenza del fatto che tutti i requisiti di ammissione devono essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito per la presentazione delle domande di ammissione e devono permanere anche al momento dell'assunzione ed in particolare che, in relazione alla costituzione di un eventuale rapporto di lavoro a tempo indeterminato presso una pubblica amministrazione in profilo equivalente o superiore a quello oggetto della presente domanda, di cui mi impegno a dare comunicazione, non si potrà dare seguito alla costituzione del rapporto di lavoro a tempo indeterminato nell'ASST della Valcamonica attraverso la presente procedura;
- di essere a conoscenza che l'assunzione è subordinata alla sussistenza della piena idoneità fisica alla mansione specifica del profilo oggetto della richiesta di stabilizzazione. Il relativo accertamento è effettuato, a cura dell'ASST, prima dell'immissione in servizio;
- di accettare incondizionatamente tutte le prescrizioni del bando, comprensive dei criteri di valutazione delle domande e di quanto previsto dalla DGR XI/372/2018;
- di essere a conoscenza che tutti i dati personali di cui l'Amministrazione sia venuta in possesso in occasione dell'espletamento della presente procedura verranno trattati nel rispetto del D.Lgs. 30/6/2003, n. 196; la presentazione della domanda da parte del candidato implica il consenso al trattamento dei propri dati personali, compreso i dati sensibili, a cura del personale assegnato all'ufficio preposto alla conservazione delle domande ed all'utilizzo delle stesse per lo svolgimento della procedura.

ALLEGA:

- Auto-dichiarazione relativa ai servizi prestati al fine del computo dell'anzianità utile al beneficio di cui all'art.20, co.1 D.Lgs n.75/2017;
- Auto-dichiarazione relativa ai requisiti previsti dalla normativa per l'assunzione nello specifico profilo oggetto della richiesta di stabilizzazione;
- Fotocopia documento di identità in corso di validità.

Data e luogo _____

Firma _____

**AUTO-DICHIARAZIONE RELATIVA AI SERVIZI PRESTATI AL FINE DEL COMPUTO DELL'ANZIANITÀ UTILE
AL BENEFICIO DI CUI ALL'ART.20, CO.1 D.LGS N.75/2017**

(se necessario è possibile utilizzare anche più moduli nel caso di più periodi di servizio)

Il/La sottoscritto/a.....nato/a.....

il.....residente a.....in Via/P.zza.....

c.a.p..... tel.....Codice fiscale.....

mail:

consapevole che rilasciare dichiarazioni mendaci, formare atti falsi o farne uso nei casi previsti dal DPR 28.12.2000, n.445, è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia:

DICHIARA

- di aver prestato/di prestare servizio presso:

a) denominazione Ente:.....

.....
(indicare se Ente Pubblico, istituto accreditato o istituto privato convenzionato o privato).

Qualifica.....

tipologia del rapporto

(indicare se trattasi di rapporto di lavoro subordinato, co.co.co., co.co.pro o altro).

tempo pieno dal.....al.....

tempo parziale (n° ore settimanali.....) dal.....al.....

b) denominazione Ente:.....

.....
(indicare se Ente Pubblico, istituto accreditato o istituto privato convenzionato o privato).

Qualifica.....

tipologia del rapporto

(indicare se trattasi di rapporto di lavoro subordinato, co.co.co., co.co.pro o altro).

tempo pieno dal.....al.....

tempo parziale (n° ore settimanali.....) dal.....al.....

c) denominazione Ente:.....

.....
(indicare se Ente Pubblico, istituto accreditato o istituto privato convenzionato o privato).

Qualifica.....

tipologia del rapporto

(indicare se trattasi di rapporto di lavoro subordinato, co.co.co., co.co.pro o altro).

tempo pieno dal.....al.....

tempo parziale (n° ore settimanali.....) dal.....al.....

d) denominazione Ente:.....
.....
(indicare se Ente Pubblico, istituto accreditato o istituto privato convenzionato o privato).
Qualifica.....
tipologia del rapporto
(indicare se trattasi di rapporto di lavoro subordinato, co.co.co., co.co.pro o altro).
 tempo pieno dal.....al.....
 tempo parziale (n° ore settimanali.....) dal.....al.....

e) denominazione Ente:.....
.....
(indicare se Ente Pubblico, istituto accreditato o istituto privato convenzionato o privato).
Qualifica.....
tipologia del rapporto
(indicare se trattasi di rapporto di lavoro subordinato, co.co.co., co.co.pro o altro).
 tempo pieno dal.....al.....
 tempo parziale (n° ore settimanali.....) dal.....al.....

dichiaro, inoltre, che per i suddetti servizi a rapporto di lavoro subordinato con il SSN non ricorrono le condizioni di cui all'art.46 del D.P.R.20.12.1979, n.761.

....., il.....
(luogo) (data)

.....
(il/la dichiarante)

AUTO-DICHIARAZIONE RELATIVA AI REQUISITI PREVISTI DALLA NORMATIVA PER L'ASSUNZIONE NELLO SPECIFICO PROFILO OGGETTO DELLA RICHIESTA DI STABILIZZAZIONE

Il/La sottoscritto/a.....nato/a.....

il.....residente a.....in Via/P.zza.....

c.a.p..... tel.....Codice fiscale.....

mail:

consapevole che rilasciare dichiarazioni mendaci, formare atti falsi o farne uso nei casi previsti dal DPR 28.12.2000, n.445, è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia:

D I C H I A R A

a) di essere in possesso del/i seguente/i titolo/i di studio di:

1. diploma di:.....conseguito il:.....

presso:.....con punteggio:.....

2. diploma di:.....conseguito il:.....

presso:.....con punteggio:.....

b) di essere in possesso del/i seguente/i titolo/i di abilitazione, specializzazione o altro:

1. titolo:.....conseguito il:.....

presso:.....

2. titolo:.....conseguito il:.....

presso:.....

c) di essere iscritto/a nell'albo/ordine della Provincia di

.....dal.....al n°.....

....., il.....

(luogo)

(data)

.....

(il/la dichiarante)