



Risorse Umane

Direttore: Dott.ssa Elena Rebora

**AVVISO PER LA MANIFESTAZIONE DI INTERESSE RIVOLTO
AL PERSONALE IN SERVIZIO A TEMPO INDETERMINATO,
INTERESSATO A FORNIRE SUPPORTO LOCALE AL SERVIZIO DI PREVENZIONE E
PROTEZIONE
DA SVOLGERSI PRESSO L'OSPEDALE GALMARINI DI TRADATE**

Data di emissione
26.10.2021

Scadenza
9.11.2021

Con il presente avviso si intende conoscere la disponibilità del personale dipendente in servizio a tempo indeterminato presso la ASST dei Sette Laghi inquadrato nel profilo di:

- **ASSISTENTE AMMINISTRATIVO categoria C**
- **ASSISTENTE TECNICO, categoria C**

da assegnare all'Ospedale Galmarini di Tradate di questa ASST, per le seguenti attività:

- ricezione delle segnalazioni relative a situazioni percepite di potenziale o effettivo rischio per utenti e operatori, derivanti dalla presenza di persone non autorizzate all'interno della struttura ospedaliera;
- fornire una prima valutazione circa la natura del problema e fungere da raccordo con le Forze dell'Ordine mediante contatto diretto ovvero attraverso la richiesta del supporto della portineria per l'effettuazione della chiamata;
- proposta alle superiori funzioni aziendali delle soluzioni gestionali ed operative per ridurre l'entità del problema, anche attraverso il coinvolgimento degli Enti Locali. In seguito all'approvazione della proposta, predisposizione delle relative modalità operative nell'ambito delle proprie competenze e nel rispetto delle mansioni contrattualmente previste.

MODALITA' E TERMINI DI PRESENTAZIONE DELLA MANIFESTAZIONE DI INTERESSE:

Le domande di partecipazione alla presente procedura devono:

- essere redatte in carta semplice secondo lo schema allegato al presente avviso, unitamente al curriculum formativo e professionale obbligatoriamente sottoscritti;
- pervenire, a cura e sotto la responsabilità degli interessati, **entro e non oltre il giorno 9.11.2021** mediante invio al seguente indirizzo di posta elettronica: ufficio.protocollo@asst-settelaghi.it.

Tutte le domande di partecipazione dovranno pervenire entro la scadenza sopra specificata a pena di esclusione dalla procedura.

I requisiti devono essere posseduti alla data di scadenza stabilita dal presente avviso per la presentazione delle candidature.

E' obbligatorio firmare la domanda. La firma non deve essere autenticata. L'interessato deve allegare fotocopia di un documento valido di riconoscimento.

Le domande saranno esaminate dall'Ufficio Giuridico – S.C. Risorse Umane dell'Azienda che verificherà la sussistenza dei requisiti e trasmesse alla Commissione che verrà istituita per le valutazioni del caso.

Per qualsiasi informazione gli interessati potranno rivolgersi all'Ufficio Giuridico dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi c/o Ospedale di Circolo e Fondazione Macchi di Varese - telefono 0332-278058-278912-393826 (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).

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

Varese, 26.10.2021
Prot. n. 69648

ASST dei Sette Laghi

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

_ l _ sottoscritt _ _____
nat_ a _____ (Prov. di _____)
il _____ Codice Fiscale _____
e residente in _____
Via _____ n. _____ C.A.P. _____
N. Telefono _____
e-mail _____

MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE

all'avviso rivolto al personale dipendente di questa ASST dei Sette Laghi, nei profili professionali tecnico/amministrativo, interessato all'assegnazione all'Ospedale Galmarini di Tradate di questa ASST per fornire supporto locale al servizio di prevenzione e protezione

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e consapevole delle conseguenze previste dagli artt. 75 e 76 dello stesso D.P.R., dichiara:

- di essere dipendente a tempo indeterminato dell'ASST dei Sette Laghi
- con il profilo professionale di _____
- di prestare la propria attività presso _____
- di aver compreso e di accettare le condizioni e i contenuti del bando di manifestazione di interesse

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/la Sottoscritto/a autorizza, ai sensi del D.Lgs. 30.06.2003 n. 196 e smi nonché del Regolamento UE 2016/679 (GDPR), il trattamento dei propri dati personali per i fini di gestione della presente procedura.

Firma

Ai sensi dell'art. 38, comma 3 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, la firma non deve essere autenticata ma è indispensabile allegare copia di un documento di identità in corso di validità.

Data _____

Timbro e 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