



BANDO DI CONCORSO PUBBLICO PER TITOLI ED ESAMI

*Pubblicato sulla G.U.
n. 7 del 24.1.2020*

*Scadenza ore 12,00
del 24.2.2020*

In esecuzione della deliberazione n. 648 del 7.11.2019 è indetto concorso pubblico per titoli ed esami per la copertura di:

**N. 1 POSTO DI
DIRIGENTE SANITARIO – FARMACISTA
DA ASSEGNARE ALLE STRUTTURE DI FARMACIA AZIENDALI**

Il concorso sarà disciplinato dalle norme contenute nel D.Lgs. 30.3.2001 n. 165 e successive modificazioni ed integrazioni e nel D.P.R. 10.12.1997 n. 483.

Al posto messo a concorso è attribuito il trattamento economico previsto dalla vigente normativa oltre le indennità e spettanze a norma di legge, di regolamento, o di accordi sindacali recepiti dall'Amministrazione. Gli assegni sono soggetti alle trattenute erariali, previdenziali ed assistenziali.

Per l'ammissione al concorso gli aspiranti devono essere in possesso dei requisiti generali e specifici come segue:

- a) *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 al concorso:
familiarità 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);*
- b) *idoneità fisica all'impiego che verrà accertata dall'Azienda prima dell'immissione in servizio;*
- c) *laurea in Farmacia o in Chimica e Tecnologie Farmaceutiche;*

- d) iscrizione all'Albo dell'Ordine dei Farmacisti. L'iscrizione al corrispondente Albo Professionale di uno dei Paesi dell'Unione Europea consente la partecipazione al concorso, fermo restando l'obbligo dell'iscrizione all'Albo in Italia prima dell'assunzione in servizio;
- e) specializzazione nella disciplina di Farmacia Ospedaliera
oppure
specializzazione equipollente alla disciplina di Farmacia Ospedaliera
oppure
titolarità, alla data dell'1.2.1998, di un rapporto di lavoro a tempo indeterminato, con inquadramento nella qualifica di Dirigente Sanitario di 1° Livello – Farmacista.

I suddetti requisiti di ammissione devono essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito nel presente bando di concorso per la presentazione delle domande di ammissione.

I beneficiari della Legge 5.2.1992 n. 104 devono specificare nella domanda di ammissione, qualora lo ritengano indispensabile, l'ausilio eventualmente necessario per l'espletamento delle prove in relazione al proprio handicap, nonché l'eventuale necessità di tempi aggiuntivi.

Non possono essere ammessi al concorso coloro che siano stati esclusi dall'elettorato attivo, nonché coloro che siano stati dispensati dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione per aver conseguito l'impiego stesso mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile.

Per essere ammessi al concorso i candidati dovranno produrre domanda redatta, utilizzando lo schema allegato, su carta libera, indirizzata al Direttore Generale dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi c/o Ospedale di Circolo e Fondazione Macchi - Viale L. Borri, 57 - 21100 Varese, che dovrà pervenire entro le ore 12,00 del 30° giorno successivo alla data di pubblicazione dell'avviso del presente bando nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana.

Qualora detto giorno sia festivo il termine è prorogato al primo giorno successivo non festivo.

La presentazione della domanda di partecipazione potrà avvenire, sempre entro il suddetto termine perentorio, **esclusivamente** mediante invio al seguente indirizzo di posta elettronica certificata: 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).

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

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 il concorso 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 al concorso 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.

I candidati hanno l'obbligo di comunicare gli eventuali cambiamenti di indirizzo all'Amministrazione la quale non assume alcuna responsabilità nel caso di loro irreperibilità presso l'indirizzo comunicato.

Alla domanda devono essere allegati:

- 1) *quietanza dell'effettuato versamento della tassa di concorso di Euro 10,33.= da effettuarsi tramite una delle seguenti modalità, indicando cognome e nome del partecipante ed il concorso di riferimento:*
 - *direttamente presso la Banca Intesa S.p.A. – sportello interno all'Ospedale di Circolo e Fondazione Macchi – Viale L. Borri, 57 - Varese;*
 - *bonifico bancario su Banca Intesa SanPaolo – Varese filiale 03842 – IBAN: IT75 00306910810100000046111;*
- 2) *curriculum formativo e professionale in carta semplice ed in formato europeo, datato e firmato dal concorrente;*
- 3) *pubblicazioni o certificazioni relative ai titoli che ritenga opportuno presentare agli effetti delle valutazioni di merito e della formazione della graduatoria, compreso eventuale foglio matricolare o stato di servizio a documentazione del servizio militare (legge 24.12.1986 n. 958).*

I documenti allegati alla domanda di partecipazione al concorso, 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.

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

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, nonchè dei titoli che il candidato abbia solo dichiarato di possedere senza produrli secondo le modalità sopra precisate entro la data di scadenza del presente bando.

L'Amministrazione si riserva la facoltà di procedere ad idonei controlli sulla veridicità e l'autenticità delle dichiarazioni. Qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, il dichiarante decade dai benefici conseguiti fermo restando quanto previsto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000. La dichiarazione sostitutiva di certificazione e/o dell'atto di notorietà se non è resa davanti al funzionario incaricato deve essere accompagnata dalla fotocopia di un documento valido.

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".

Le prove d'esame sono fissate dall'art. 34 del D.P.R. n. 483/97 e precisamente:

prova scritta: *svolgimento di un tema su argomenti di farmacologia o risoluzione di una serie di quesiti a risposta sintetica inerenti alla materia stessa.*

prova pratica: *tecniche e manualità peculiari della disciplina farmaceutica messa a concorso. La prova pratica deve comunque essere anche illustrata schematicamente per iscritto.*

prova orale: *sulle materie inerenti alla disciplina a concorso nonchè sui compiti connessi alla funzione da conferire.*

I punteggi relativi alle prove d'esame sono quelli fissati dall'art. 35 del D.P.R. n. 483/97.

La Commissione darà valutazione, secondo criteri preventivamente individuati, ai titoli rientranti nelle seguenti categorie, per ognuna delle quali avranno a disposizione il punteggio massimo a fianco di ciascuna specificato:

a) titoli di carriera	punti 10
b) titoli accademici e di studio	punti 3
c) pubblicazioni e titoli scientifici	punti 3
d) curriculum formativo e professionale	punti 4.

La Commissione Esaminatrice sarà nominata ai sensi degli artt. 5 e 33 del D.P.R. 10.12.1997 n. 483.

Si rende noto che il sorteggio dei componenti la Commissione Esaminatrice verrà effettuato presso la S.C. Risorse Umane della ASST dei Sette Laghi – Viale Luigi Borri, 57 – Varese – alle ore 10,00 del primo martedì successivo alla data di scadenza del termine per la presentazione delle domande. In caso di giorno festivo il sorteggio avverrà nello stesso luogo e alla stessa ora il primo giorno non festivo successivo.

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

In caso di indisponibilità dei Commissari sorteggiati la procedura di sorteggio verrà ripetuta ogni martedì successivo con le stesse modalità sopra indicate, senza necessità di ulteriore pubblicizzazione.

Per ogni componente titolare va sorteggiato un componente supplente.

Il **diario delle prove**, nonché la **sede di espletamento**, verrà pubblicato sul sito internet aziendale dell'Azienda Socio Sanitario Territoriale dei Sette Laghi (<http://www.asst-settelaghi.it> nella sezione "Lavora con noi" – "Personale" – "bandi di concorso"), non meno di venti giorni prima dell'inizio delle prove medesime.

Per sostenere le prove i candidati dovranno presentarsi muniti di idoneo documento di riconoscimento in corso di validità.

A parità di punteggio nella graduatoria finale verrà data applicazione all'art. 2, comma 9, della Legge 16.6.1998, n. 191.

Il vincitore potrà accedere all'assunzione oggetto del presente bando, solo nel caso in cui non si trovi in una delle situazioni di inconfiribilità o incompatibilità previste dall'art. 53 del D.Lgs. 30.3.2001 n. 165 e dal D.Lgs. 8.4.2013 n. 39.

Il vincitore del concorso dovrà presentare, entro 30 giorni dalla notifica, i documenti di rito richiesti dagli ordinamenti vigenti per l'assunzione o, in alternativa, le dichiarazioni sostitutive di cui al D.P.R. n. 445/2000 e dovrà presentarsi per la sottoscrizione del contratto individuale di lavoro.

L'assunto dovrà espletare un periodo di prova della durata di mesi sei ai sensi dell'art. 12 del C.C.N.L. dell'Area Sanità sottoscritto in data 19.12.2019.

Per quanto non esplicitamente previsto nel presente bando di concorso valgono le norme di cui al D.P.R. n. 483/97 più volte citato.

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. 5).

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 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 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 Risorse Umane.

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 candidati dovranno provvedere a loro spese, al ritiro dei documenti e delle pubblicazioni allegati alle domande, non prima che siano trascorsi 120 giorni dalla data di pubblicazione della graduatoria finale e non oltre un anno dalla data di pubblicazione di cui sopra. Trascorso tale termine senza che vi abbiano provveduto, documenti e pubblicazioni non saranno più disponibili.

Per il presente concorso verrà data applicazione alle disposizioni vigenti in materia di riserva dei posti per le categorie aventi diritto.

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

Copia del presente bando verrà notificata alla Provincia di Varese – Ufficio Collocamento Mirato Disabili – con la quale è stata stipulata specifica convenzione ai sensi dell'articolo 11 della Legge 68/99, riservandosi di considerare in tale contesto eventuali candidature di personale regolarmente iscritto a dette liste di collocamento.

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).

Il testo del presente bando, unitamente alla modulistica da utilizzare per la formulazione della domanda, è disponibile sul sito: <http://www.asst-settelaghi.it> nella sezione “lavora con noi – personale – bandi di concorso”.

Varese, 27.1.2020

Prot. n.

ASST DEI SETTE LAGHI



Protocollo nr. 0005296
del 27/01/2020

ASST 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

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 _____ e residente in _____

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

N. Telefono _____

Codice Fiscale _____

indirizzo e mail _____

indirizzo di posta elettronica certificata _____

CHIEDE

di poter partecipare al concorso pubblico per titoli ed esami per la copertura di *n. 1 posto di DIRIGENTE SANITARIO – FARMACISTA da assegnare alle Strutture di Farmacia Aziendali.*

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
 di aver subito le seguenti condanne penali _____
 di avere i seguenti 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

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. 257/91 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 e/o del D.Lgs. n. 368/99 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
0 tempo ridotto (n. ore settimanali _____)

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

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

- 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. 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);
11. di non essere stato licenziato/a, destituito/a o dispensato/a dall'impiego presso la Pubblica Amministrazione;
12. di non trovarsi in una delle situazioni di inconferibilità di cui al D.Lgs. 8.4.2013 n. 39;
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 l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi da qualsiasi responsabilità in caso di sua irreperibilità:
via/piazza _____ n. _____ cap _____
Città _____ Prov. _____ Tel n. _____
indirizzo e-mail _____
indirizzo di posta elettronica certificata _____
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. 30.6.2003 n. 196 e smi nonché del Regolamento UE 2016/679 (GDPR), 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) _____
 di avere adeguata conoscenza della lingua italiana.

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 NON IN PRESENZA DEL DIPENDENTE ADDETTO

Allegato alla presente, fotocopia documento di identità n. _____

rilasciato il _____ da _____

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