

**Risorse Umane**

**AVVISO PUBBLICO, PER TITOLI E COLLOQUIO,
PER IL CONFERIMENTO A TEMPO DETERMINATO E PIENO, DELLA DURATA DI MESI 12,
DI N. 10 INCARICHI NEL PROFILO PROFESSIONALE DI
OPERATORE TECNICO SPECIALIZZATO – MAGAZZINIERE, CAT. B. LIV. BS
DA ASSEGNARE ALLE STRUTTURE AZIENDALI**

SI COMUNICA CHE IL COLLOQUIO RELATIVO ALL'AVVISO IN OGGETTO AVRA' SVOLGIMENTO

IL GIORNO 30 LUGLIO 2021 ALLE ORE 9,30

**PRESSO PADIGLIONE 5 (EX MATERNITA') – 2° PIANO - UBICATO NEL VECCHIO OSPEDALE –
VIALE L. BORRI 57 – VARESE.**

PRESENTARSI MUNITI DI UN DOCUMENTO DI IDENTITA' IN CORSO DI VALIDITA', DI UNA FOTOCOPIA DELLO STESSO E DELL'AUTOCERTIFICAZIONE ALLEGATA ALLA PRESENTE COMUNICAZIONE.

ELENCO CANDIDATI AMMESSI:

| | |
|-----------|------------------|
| ABBIATI | VALENTINA |
| ARDIZZONE | LUIGI |
| CORAZZON | LORENZO |
| DE MATTIA | MANUEL |
| GRASSI | FEDERICO |
| GRILLETTI | EMILIO |
| LEUZZI | ANTONIO |
| MAGRI | ANDREA |
| MANGANO | ANGELO |
| MENANDRO | MAURIZIO |
| PERONI | PIETRO |
| RANNO | FRANCESCO DANILO |
| SICILIANO | MARIA CROCEFISSA |
| VALTORTA | FRANCESCO |
| VILONNA | MARCO |
| ZAMBONI | ANDREA |

Varese, 23.7.2021

**IL DIRETTORE S.C. RISORSE UMANE
F.TO (D.ssa Elena Rebora)**

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
 ufficio.protocollo@asst-settelaghi.it PEC: protocollo@pec.asst-settelaghi.it

AUTOCERTIFICAZIONE COVID-19
DICHIARAZIONE RESA AI SENSI DELL'ART. 47 DPR. 445/2000

DA CONSEGNARE ALL'INGRESSO

Il/la sottoscritto/a.....
(COGNOME E NOME)

nato/a il a (.....)
(GG/MM/AAAA) (CITTA' DI NASCITA) (PROVINCIA/NAZIONE)

residente in(.....) Via n°.....
(CITTA' DI RESIDENZA) (PROVINCIA/NAZIONE)

documento di identità n°.....

rilasciato da..... in data

nell'accedere alle Aule Freccia, ubicate nel padiglione 5 – ex Maternità – 2° piano, dichiara di essere:

- a conoscenza delle misure di contenimento del contagio previste dalla normativa in materia di COVID-19

- consapevole che, ai sensi del D.P.R. n. 445/2000, le dichiarazioni rese e sottoscritte hanno valore di autocertificazione e, pertanto, sottoponibili a verifica da parte dell'Amministrazione

- a conoscenza delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR n. 445 del 28.12.2000 in caso di falsa dichiarazione

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

Di non essere sottoposto alla misura della quarantena o dell'isolamento domiciliare fiduciario o provvedimento restrittivo analogo

- **Di non essere risultato positivo al COVID-19 ovvero di essere stato positivo ed aver ricevuto un accertamento di completa guarigione**
- **Di non essere stato o non essere a conoscenza di essere stato in contatto stretto negli ultimi 14 giorni con persona positiva al COVID-19**
- **Di non avere la febbre superiore ai 37,5 gradi o altri sintomi riconducibili al COVID-19 quali tosse secca, sensazione di fame d'aria associate ad anosmia e/o disgeusia, diarrea, mal di gola o raffreddore**
- **Di accedere alle prove concorsuali indossando apposita protezione delle vie respiratorie, che sarà utilizzata dal momento dell'ingresso e fino all'uscita.**

Informativa ex artt. 13-14 Regolamento europeo 679/2016 in materia di protezione dei dati Dichiaro di essere informata/o, ai sensi e per gli effetti degli artt. 13-14 Regolamento Ue 679/2016 in materia di protezione dei dati, che i dati personali raccolti saranno trattati e potranno essere comunicati ai soggetti previsti per legge, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e che anche su di essi è possibile esercitare il diritto di accesso ai sensi dell'art. 15 del regolamento Ue 679/2016.

Luogo,2021

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 Ondoli di Angera
ufficio.protocollo@asst-settelaghi.it PEC: protocollo@pec.asst-settelaghi.it