

**ASST Rhodense
Viale Forlanini, 95
20024 GARBAGNATE MILANESE (MI)**

In esecuzione alla deliberazione del Direttore Generale n. 2 del 03.01.2020 è indetto:

AVVISO PUBBLICO PER TITOLI E COLLOQUIO PER IL CONFERIMENTO DI N. 1 INCARICO LIBERO PROFESSIONALE DI PRESTAZIONE D'OPERA PER MEDICO DI DISCIPLINA DI REUMATOLOGIA PER LO SVOLGIMENTO DI ATTIVITA' AMBULATORIALE PRESSO L'ASST RHODENSE (P.O.T. DI BOLLATE E P.O. DI GARBAGNATE MILANESE) PER LA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO REGIONALE FINANZIATO: "LA GESTIONE DELLA PRESA IN CARICO INTEGRATA NEL PAZIENTE CRONICO AFFETTO DA ARTRITE REUMATOIDE E ARTROPATIA PSORIASICA"

Premesso che:

- con DGR nr. X/5954 del 05/12/2016 Regione Lombardia ha previsto di sostenere, tramite l'emanazione di apposito bando, l'implementazione di progetti di ricerca innovativa a carattere organizzativo e/o clinico;
- il 28 febbraio 2018 con Decreto 2713 del 28/02/2018, in attuazione alla DGR sopracitata Regione Lombardia – Direzione Generale Welfare, ha pubblicato il "*Bando per il finanziamento dei progetti di innovazione in ambito sanitario e socio-sanitario*";
- la ASST Valtellina e Alto Lario, in qualità di Capofila, ha partecipato al Bando con il progetto dal titolo "La Gestione della presa in carico integrato nel paziente cronico affetto da artrite reumatoide e artropatia psoriasica" in Partenariato con i seguenti soggetti beneficiari:
 - ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda;
 - ASST Rhodense;
- la Direzione Generale Welfare di Regione Lombardia ha approvato con decreto n. 16762 del 16/11/2018 la graduatoria finale e contestualmente ha assegnato il finanziamento agli Enti Capofila;
- l'assegnazione del contributo regionale assegnato alla ASST Valtellina e Alto Lario Ente Capo Fila è per una quota pari a € 35.000,00 a favore dell'ASST Rhodense a copertura dell'incarico del presente avviso pubblico;
- con deliberazione n. 861 del 13.09.2019 dell'ASST Rhodense è stato preso atto del progetto, del progetto esecutivo e della Convenzione stipulata tra l'ASST Valtellina e Alto Lario, l'ASST Niguarda e l'ASST Rhodense per la realizzazione del progetto;

1 - REQUISITI DI AMMISSIONE

Gli aspiranti all'incarico dovranno comprovare di essere in possesso, alla data di scadenza del bando, dei seguenti requisiti:

- Laurea in Medicina e Chirurgia;
- Iscrizione all'Albo dell'Ordine dei Medici;
- Specializzazione in Reumatologia ovvero in disciplina equipollente;

2 - PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE

Le domande, redatte in carta semplice, indirizzate all'Azienda ASST Rhodense, corredate della documentazione di seguito richiesta, dovranno pervenire all'Ufficio Protocollo dell'ASST Rhodense - Viale Forlanini, n. 95 - 20024 Garbagnate Milanese **entro le ore 12.00 del giorno 14 GENNAIO 2020** o in alternativa essere inviate tramite posta PEC alla mail protocollo.generale@pec.asst-rhodense.it comunque entro le ore 12.00 del giorno di scadenza su indicato.

Detto termine è perentorio e non verranno prese in considerazione le domande, documenti e titoli che perverranno – qualunque ne sia la causa – oltre la sopraindicata scadenza, anche se recanti timbro postale di spedizione antecedente. A tal fine farà fede la data di protocollo dell'Azienda.

L'orario di apertura dell'Ufficio Protocollo è dal lunedì al venerdì dalle ore 9,00 alle ore 13,00 e dalle ore 14,00 alle ore 16,30.

Nella domanda gli aspiranti dovranno indicare, sotto la propria responsabilità:

1. cognome e nome;
2. data, luogo di nascita e di residenza e domicilio, numero di telefono ed e-mail;
3. possesso della Laurea in Medicina e Chirurgia con la data di conseguimento della stessa;
4. possesso di attuale iscrizione all'Albo dell'Ordine dei Medici di con numero e data di iscrizione;
5. possesso diploma di Specializzazione in Reumatologia ovvero in disciplina equipollente con data di conseguimento della stessa;
6. la cittadinanza italiana, salve le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti. Sono equiparati ai cittadini italiani i cittadini della Repubblica di San Marino e della Città del Vaticano

oppure :

cittadinanza di uno dei Paesi dell'Unione Europea;

oppure:

familiari di cittadini degli Stati membri dell'Unione Europea, non aventi la cittadinanza di uno Stato membro dell'Unione Europea, 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".

7. il Comune di iscrizione nelle liste elettorali ovvero i motivi della non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime;
8. le eventuali condanne penali riportate ed i procedimenti penali in corso ovvero l'assenza di condanne e di procedimenti penali in corso;
9. i servizi prestati con rapporti di lavoro dipendente (con indicazione della durata e impegnativa oraria) presso pubbliche amministrazioni e le eventuali cause di risoluzione di precedenti rapporti di pubblico impiego;
10. i servizi prestati (con indicazione della durata, impegnativa oraria e del tipo di rapporto : dipendente, incarico libero professionale, ecc.) presso strutture private convenzionate e non;

11. i servizi prestati (con indicazione della durata) come libero professionisti o con rapporti flessibili di lavoro (co.co.co., ecc.);
12. per i soli cittadini di uno dei paesi dell'unione europea: il godimento dei diritti civili e politici in Italia e nello Stato di appartenenza o di provenienza e la conoscenza della lingua italiana, adeguata alla posizione funzionale da conferire (che verrà accertata dalla commissione esaminatrice contestualmente alla valutazione delle prove d'esame).
13. i titoli professionali e di studio posseduti nonché i requisiti specifici richiesti per l'ammissione;
14. il possesso dell'idoneità fisica all'impiego;
15. il domicilio presso il quale, ad ogni effetto, deve essere fatta ogni necessaria comunicazione. In caso di mancata indicazione vale ad ogni effetto la residenza;
16. di sottostare a tutte le condizioni stabilite dal presente bando nonché ai regolamenti interni dell'Azienda, il Codice di Comportamento del personale, il Piano di prevenzione della corruzione dell'Azienda;

Ogni aspirante candidato dovrà altresì indicare nella domanda le seguenti dichiarazioni di inesistenza di cause di esclusione e di incompatibilità:

- di non essere dipendente del Servizio Sanitario Nazionale o di altra Pubblica Amministrazione;
- di non essere stato già lavoratore privato o pubblico collocato in quiescenza;
- di non trovarsi in conflitto di interesse con riferimento all'incarico ed in particolare di non prestare attività a favore di terzi che sia concorrente o incompatibile con quella svolta dall'ASST Rhodense;
- di non trovarsi in stato di interdizione legale o di interdizione temporanea dagli uffici pubblici;
- di non aver riportato condanne per reati contro la pubblica amministrazione o la fede pubblica e di non aver procedimenti pendenti per gli stessi reati;
- non aver riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;
- di essere a conoscenza di non essere sottoposto a procedimenti penali.

La domanda di partecipazione, datata e firmata, dovrà essere accompagnata dalla fotocopia del documento di identità.

3 - DOCUMENTI DA ALLEGARE ALLA DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Alla domanda devono essere uniti i seguenti documenti da prodursi in originale o in copia autentica o mediante autocertificazione nelle forme di cui al DPR n. 445/2000 (utilizzando, in questo caso, esclusivamente la modulistica allegata al presente bando) :

- a) certificazioni attestanti il possesso dei requisiti specifici richiesti per la partecipazione all'avviso;
- b) certificazioni relative all'aggiornamento professionale, ai titoli di studio e alle esperienze lavorative che i candidati ritengano opportuno presentare ai fini della valutazione di merito;
- c) pubblicazioni edite a stampa;
- d) curriculum formativo professionale datato e firmato;

- e) un elenco di tutti i documenti allegati alla domanda datato e firmato;
- f) fotocopia del documento di identità in corso di validità

Eventuali autocertificazioni indicate **solo** nel curriculum non saranno valutate anche se il candidato dovesse richiamare le norme di cui al DPR 445/2000.

Saranno considerati privi di efficacia i documenti non originali o non in copia autentica o non autocertificati nelle forme di legge o che perverranno dopo la scadenza prevista dal bando.

Con la presentazione delle domande è comunque implicita, da parte dei concorrenti, l'accettazione senza riserve di tutte le prescrizioni del presente bando, di legge e di regolamento in vigore.

L'Azienda "ASST Rhodense" si riserva la facoltà di verificare quanto dichiarato e prodotto dal candidato.

Qualora dal controllo emerga la non veridicità, il candidato decade con effetto immediato dai benefici eventualmente conseguiti, oltre a soggiacere alle sanzioni penali previste in ipotesi di falsità di atti e di dichiarazioni mendaci.

4 – MODALITA' DI ESPLETAMENTO DELL'AVVISO

La Commissione esaminatrice vaglierà le domande pervenute e sottoporrà i candidati a colloquio proponendo, sulla scorta dei punteggi attribuiti e della conseguente graduatoria, l'assegnazione dell'incarico libero professionale.

Per la valutazione dei titoli la Commissione avrà a disposizione 20 punti da attribuire nel seguente modo:

- titoli di carriera: 10 punti
- titoli accademici e di studio:3 punti
- pubblicazioni e titoli scientifici: 3 punti
- curriculum formativo professionale: 4 punti

Per il colloquio la Commissione avrà disposizione 20 punti: Il candidato che avrà conseguito il punteggio minimo di 14/20 nel colloquio potrà essere collocato in graduatoria.

La comunicazione di ammissione e la data di espletamento del colloquio saranno rese note tramite pubblicazione di apposito avviso sul sito aziendale (www.asst-rhodense.it). Eventuali esclusioni dall'avviso per carenza dei requisiti specifici, saranno comunicati agli interessati, prima della data del colloquio, tramite telegramma o tramite posta PEC (per i soli candidati che avranno presentato la domanda con tale modalita').

Il colloquio sarà inerente alla disciplina oggetto dell'avviso nonche' sui compiti connessi all'incarico da conferire.

La Commissione nella valutazione dei titoli e del colloquio dovrà tenere in particolare considerazione le seguenti caratteristiche professionali che il candidato dimostrerà di possedere:

- qualificazione professionale;
- esperienze già maturate nel settore dell'attività di riferimento sia in relazione a precedenti incarichi svolti sia con riferimento a esperienze documentate;

- aggiornamento professionale ed eventuali pubblicazioni di lavori nella specifica materia d'interesse;
- eventuali ulteriori elementi ritenuti di particolare interesse rispetto alla tipologia di attività da svolgere: Utilizzo dei patient reported outcomes ed attività di telemonitoraggio.

L'affidamento dell'incarico avverrà a favore del candidato che avrà conseguito il maggior punteggio complessivo.

L'esito della procedura sarà comunicato e pubblicato sul sito web aziendali.

5 – ASPETTI CONTRATTUALI

Il candidato vincitore, nominato dal Direttore Generale, sarà chiamato a stipulare apposito contratto di incarico libero professionale nel quale saranno indicati i seguenti elementi:

- a) Tipologia dell'incarico: il conferimento dell'incarico non dà luogo ad alcun rapporto di lavoro dipendente con l'Azienda "ASST Rhodense", ma ad una prestazione d'opera ai sensi dell'art. 2222 e ss. del codice civile;
- b) Oggetto dell'incarico: espletamento di attività ambulatoriale di reumatologia,
- c) Attività previste: attività ambulatoriale di reumatologia ed attività di telemonitoraggio
- d) Obiettivi principali (come da progetto): attivazione di ambulatori e agende dedicati ai pazienti arruolati nel progetto;
- e) Risultati attesi finali principali (come da progetto): Riduzione delle visite ambulatoriali per i pazienti in fase di remissione della malattia anno 2020 versus 2018; numero pazienti arruolati che proseguono la presa in carico nei dodici mesi successivi di progetto (Patti di cura ripetuti);
- f) Modalità di verifica dei risultati: attestazione dell'effettiva osservanza dell'attività assegnata, a cura del Referente scientifico del progetto di concerto con il Responsabile dell'U.O. di Medicina e con il Direttore Medico del POT di Bollate;
- g) Ai fini dell'eventuale risoluzione del contratto per inadempimento, l'attività, pur caratterizzata dall'assenza di vincoli di subordinazione, è soggetta a verifica periodica da parte a cura del Referente scientifico di concerto e del Responsabile dell'U.O. di Medicina con il Direttore Medico del POT di Bollate e P.O. di Garbagnate che si avvalgono della prestazione d'opera;
- h) L'efficacia del contratto di incarico libero professionale è comunque subordinata agli obblighi di cui all'art. 3, comma 18, della legge 244/2007 (preventiva pubblicazione, sul sito istituzionale dell'amministrazione, del nominativo del consulente, del compenso e dell'oggetto dell'incarico);
- i) Impegno: gli accessi agli ambulatori e alla conseguente ulteriore attività prevista dal progetto saranno disposti dal Referente scientifico di concerto con il Responsabile dell'U.O. di Medicina ed il Direttore Medico del POT di Bollate e P.O. di Garbagnate;
- j) Durata: mesi 13 (tredici) con inizio incarico previsto: 01/02/2020 e fine incarico previsto: 28/02/2021, con possibilità di proroga della durata per ulteriori n. 6 (sei) mesi fino al 30/08/2021 se necessaria per il completamento del progetto;
- k) Compenso complessivo: €. 23.947,00 (al lordo di tutte le trattenute previste per legge e delle trattenute aziendali) per l'intera durata di n. 13 (tredici) mesi; ulteriori € 11.053,00 (al lordo di tutte le trattenute previste per legge e delle trattenute aziendali) in caso di proroga di n. 6 (sei) mesi se necessaria per il completamento del progetto.

- l) Il compenso avverrà, di norma, con cadenza mensile previa presentazione di regolare fattura in formato elettronico (ai sensi del D.M. 55 del 09.04.2013) da parte del professionista e di rendicontazione dell'attività effettivamente prestata da effettuarsi a cura del Referente scientifico del progetto di concerto con il Responsabile dell'U.O. di Medicina, il Direttore Medico del POT di Bollate e P.O. di Garbagnate La fattura dovrà indicare l'utilizzo del Codice Unico di Progetto (CUP) ai sensi dell'art. 3, comma 5 della Legge n. 136/2010.
Il professionista dovrà essere in possesso di regolare P.IVA.

Il candidato al quale verrà conferito l'incarico dovrà dotarsi di copertura assicurativa, con massimali adeguati, per RCT e Infortuni. Copia di predette polizze dovranno essere consegnate alla committente prima dell'inizio dell'attività.

6 - NORME FINALI

Per tutto quanto non previsto dal presente bando si fa riferimento alle norme vigenti in materia di lavoro autonomo.

L'Azienda si riserva la facoltà, di prorogare, sospendere, revocare in tutto o in parte o modificare il presente avviso pubblico a suo insindacabile giudizio, senza obbligo di comunicare i motivi e senza che i concorrenti possano accampare pretese o diritti di sorta. L'Azienda si riserva comunque di non procedere all'attribuzione dell'incarico di cui al presente avviso per effetto di sopraggiunte disposizioni e/o circostanze ostative, dandone comunicazione agli interessati o qualora l'Azienda rilevi motivi che ne rendano opportuna la sospensione.

Con la partecipazione all'avviso è implicita, da parte dei candidati, l'accettazione senza riserva di tutte le condizioni e clausole in esso previste.

INFORMATIVA

Ai sensi di quanto previsto dall'art. 13 del Regolamento Europeo n. 2016/679 del 27/4/2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, i dati personali forniti dai candidati nella domanda di partecipazione all'avviso non saranno diffusi e/o comunicati a terzi. I dati personali acquisiti potranno essere comunicati, in relazione ad uno specifico obbligo di legge, di regolamento o di contratto, sempre nel rispetto del principio di pertinenza e non eccedenza, a soggetti terzi quali: enti assicurativi, assistenziali, società assicurative, centri di elaborazione dati, collegi professionali, enti di controllo nazionali, regionali e locali (Ministero della Sanità, Regione Lombardia, ATS, etc.).

Per ulteriori informazioni gli interessati potranno rivolgersi all'UOC Affari Generali (tel. 02.994302063) e Direzione Medica POT di Bollate (tel. 02.994305202).

Garbagnate Milanese 03.01.2020

**IL DIRETTORE GENERALE
IDA MARIA ADA RAMPONI**



INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento Europeo n. 2016/679 del 27/04/2016 (di seguito Regolamento UE), relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, si forniscono le seguenti informazioni:

- **Titolare del Trattamento:** il Direttore Generale dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Rhodense (ASST), i cui dati di contatto sono riportati in calce.
- **Responsabile della Protezione dei dati:** nominato con Deliberazione del Direttore generale n. 41 del 25/01/2018, è Veronica Bruno, contattabile ai seguenti recapiti: e-mail: privacy@asst-rhodense.it - Tel: 02.99430.1859/2034.
- **Finalità:** i Suoi dati personali ed eventuali dati relativi alla salute, da Lei forniti mediante la documentazione presentata per la procedura di assunzione/mobilità, per la costituzione di altre tipologie di rapporti, o acquisiti successivamente, in relazione alla gestione della Sua posizione con l'ASST, saranno oggetto di trattamento per finalità relative agli adempimenti connessi alla gestione del rapporto di lavoro (dipendente e non) o alla gestione di altre tipologie di rapporti con l'ASST (ad esempio, a titolo esemplificativo ma non esaustivo: frequentatori, tirocinanti, specializzandi, stagisti, etc.).
- **Categorie dei dati trattati:**
 - dati personali
 - dati relativi alla salute
 - dati genetici
 - dati giudiziari
- **Destinatari dei dati:** i dati non saranno diffusi e/o comunicati a terzi.

I dati personali acquisiti potranno essere comunicati, in relazione ad uno specifico obbligo di legge, di regolamento o di contratto, sempre nel rispetto del principio di pertinenza e non eccedenza, a soggetti terzi quali: enti assicurativi, assistenziali, società assicurative, centri di elaborazione dati, collegi professionali, enti di controllo nazionali, regionali e locali (Ministero della Sanità, Regione Lombardia, ATS, etc.).

- **Periodo di conservazione:** i tempi minimi di conservazione dei dati sono definiti dal Massimario di scarto della documentazione del Sistema Socio Sanitario regionale lombardo vigente, approvato con Decreto della Giunta Regionale.
- **Base giuridica:** i dati saranno oggetto di trattamento sulla base di uno dei seguenti presupposti:
 - il trattamento è necessario all'esecuzione di un contratto di cui l'interessato è parte;
 - il trattamento è necessario per adempiere un obbligo legale al quale è soggetto il titolare del trattamento;
 - il trattamento è necessario per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri di cui è investito il titolare del trattamento.
- **Diritti dell'interessato:** Lei potrà rivolgersi al Titolare del trattamento per far valere i Suoi diritti, previsti dagli artt. 15 e 16 del Regolamento UE, tra i quali, a titolo esemplificativo, l'accesso, la rettifica, l'aggiornamento, l'integrazione.
- **Reclami:** Lei può presentare reclamo indirizzando l'istanza all'Ufficio Relazioni con il Pubblico dell'ASST, con sede in Viale Forlanini n. 95 Garbagnate Milanese, tel. 02.994301814 - email: urp@asst-rhodense.it.

**Il Titolare del trattamento dei dati
IL LEGALE RAPPRESENTANTE
DIRETTORE GENERALE DELL'ASST**

Sede Legale: viale Forlanini, 95 – 20024 Garbagnate Milanese – Tel.02.994.301 – Cod. Fisc. e Part. IVA: 09323530965
posta elettronica certificata: protocollo.generale@pec.asst-rhodense.it – Sito web: www.asst-rhodense.it

FAC SIMILE DOMANDA (da redigere in carta semplice)

All' Azienda Socio Sanitaria Territoriale Rhodense
Viale Forlanini,95
20024 GARBAGNATE MILANESE

Oggetto: AVVISO PUBBLICO PER TITOLI E COLLOQUIO PER IL CONFERIMENTO DI N. 1 INCARICO LIBERO PROFESSIONALE DI PRESTAZIONE D'OPERA PER MEDICO DI DISCIPLINA DI REUMATOLOGIA PER LO SVOLGIMENTO DI ATTIVITA' AMBULATORIALE PRESSO L'ASST RHODENSE (P.O.T. DI BOLLATE E P.O. DI GARBAGNATE MILANESE) PER LA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO REGIONALE FINANZIATO: "LA GESTIONE DELLA PRESA IN CARICO INTEGRATA NEL PAZIENTE CRONICO AFFETTO DA ARTRITE REUMATOIDE E ARTROPATIA PSORIASICA

Il sottoscritto _____

chiede di poter partecipare avviso pubblico per il conferimento di n.1 incarico libero professionale di prestazione d'opera per medico di disciplina di reumatologia per lo svolgimento di attivita' ambulatoriale presso l'ASST Rhodense (P.O.T. di Bollate e P.O. di Garbagnate Milanese) per la realizzazione del progetto regionale finanziato: "la gestione della presa in carico integrata nel paziente cronico affetto da artrite reumatoide e artropatia psoriasica.

Ai sensi e per gli effetti previsti dagli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445,

DICHIARA

sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76, nonché di quanto stabilito dall'art. 75 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, in caso di dichiarazioni non veritiere, di:

- essere nato a _____ il _____ e di risiedere a _____ in Via _____, telefono n. _____ mail: _____ ;
- essere in possesso della Laurea in _____ conseguita il _____ presso _____;
- essere attualmente iscritto all'Albo dell'Ordine dei Medici della Provincia di _____ a decorrere dal _____ al n. _____;
- essere in possesso del diploma di Specializzazione nella disciplina oggetto della selezione ovvero in disciplina equipollente..... conseguito presso _____ in data _____
- essere cittadino italiano ovvero cittadinanza equivalente secondo le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti, o cittadinanza di uno dei Paesi dell'Unione europea di seguito riportato: _____;
- essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____ ovvero di non essere iscritto o di essere stato cancellato dalle liste elettorali per i seguenti motivi _____;

- essere in possesso del godimento dei diritti civili e politici in Italia e nello Stato di appartenenza o di provenienza nonché di conoscere la lingua italiana adeguatamente alla posizione funzionale da conferire (che verrà accertata dalla commissione esaminatrice contestualmente alla valutazione della prova d'esame – colloquio - per i soli cittadini di uno dei paesi dell'unione europea);
- di non trovarsi in conflitto di interesse con riferimento all'incarico ed in particolare di non prestare attività a favore di terzi che sia concorrente o incompatibile con quella svolta dall' ASST Rhodense;
- non aver riportato condanne penali e/o procedimenti penali in corso, ovvero di aver riportato le seguenti condanne penali e/o procedimenti penali in corso _____
- prestare oppure avere o non avere prestato servizio:
 - presso pubbliche Amministrazioni _____
 - presso Strutture private convenzionate e non _____
 - Quale libero professionista o con rapporto flessibile di lavoro (CO.CO.CO) _____
(con indicazione della durata, tipo di rapporto –ad es.: dipendente/libero professionista - ed eventuale causa di cessazione del rapporto di lavoro).
- di essere in possesso dei requisiti specifici richiesti per l'ammissione al presente bando;
- di essere in possesso dell'idoneità fisica all'impiego

Dichiara, altresì:

- di non essere dipendente del Servizio Sanitario Nazionale o di altra Pubblica Amministrazione;
- di non essere stato già lavoratore privato o pubblico collocato in quiescenza
- di non trovarsi in conflitto di interesse con riferimento all'incarico ed in particolare di non prestare attività a favore di terzi che sia concorrente o incompatibile con quella svolta dall' ASST Rhodense;
- di non trovarsi in stato di interdizione legale o di interdizione temporanea dagli uffici pubblici;
- di non aver riportato condanne per reati contro la pubblica amministrazione o la fede pubblica e di non aver procedimenti pendenti per gli stessi reati;
- non aver riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;
- di essere a conoscenza di non essere sottoposto a procedimenti penali.
- di sottostare a tutte le condizioni stabilite dal presente bando nonché ai regolamenti interni dell'Azienda, il Codice di Comportamento del personale, il Piano di prevenzione della corruzione dell'ASST Rhodense

- chiede infine che ogni comunicazione inerente la presente domanda venga inviata al seguente indirizzo: Via _____ CAP _____
Citta' _____ Telefono _____.

Data _____

FIRMA

N.B. Alla domanda il candidato dovrà allegare:

- In originale o copia autenticata ai sensi di legge ovvero autocertificati nelle forme di cui al D.P.R. n. 445/2000, utilizzando l' unito modulo 1 a seconda della tipologia delle situazioni da dichiarare - tutte le certificazioni relative ai titoli che ritiene opportuno presentare agli effetti della valutazione di merito;
- Curriculum formativo e professionale, datato e firmato
- Elenco in carta semplice, delle pubblicazioni e dei titoli presentati.
- Copia di un documento di identità.

MOD. 1

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(art. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000)**

Il/La sottoscritto/a nato/a a il
..... residente a in via
.....consapevole delle sanzioni penali previste per il
caso di dichiarazione mendace, così come stabilito dall'art.76 del D.P.R. n. 445/2000,

DICHIARA

- di essere in possesso della Laurea in..... conseguita presso
..... in data
- di essere in possesso del diploma di specializzazione nella disciplina oggetto della
selezione ovvero in disciplina equipollenteconseguita presso
..... in data
- di essere iscritto all'Albo dell'Ordine dei Medici di.....

- che le copie dei seguenti documenti uniti alla presente dichiarazione sono conformi agli originali:

- di avere prestato i seguenti servizi:

Amministrazione _____
Tipo di Rapporto* _____
Qualifica _____
Periodo di Servizio: dal _____ al _____
Impegnativa Oraria _____
Causa risoluzione del contratto _____

** indicare se a tempo determinato, indeterminato, libero/professionale, consulente o altro.*

- altro:

(indicare analiticamente tutti gli elementi necessari all'esatta individuazione delle situazioni certificate).

luogo, data _____

firma per esteso del dichiarante _____