



AVVISO PUBBLICO, PER TITOLI E COLLOQUIO, PER IL CONFERIMENTO DI N. 1 INCARICO LIBERO PROFESSIONALE PER LO SVOLGIMENTO DI ATTIVITA' AMBULATORIALE DI DERMATOLOGIA PER LA VALUTAZIONE DEI NEVI E DELLE LESIONI PIGMENTATE PRESSO IL POLIAMBULATORIO DEL P.O. DI RHO

Si rende noto che in esecuzione della deliberazione del Direttore Generale n. 590/2020/DG del 18.06.2020 è indetto avviso pubblico, per titoli e colloquio, per il conferimento di n. 1 incarico libero professionale per lo svolgimento di attività ambulatoriale di Dermatologia per la valutazione dei nevi e delle lesioni pigmentate presso il Poliambulatorio del P.O. di Rho della durata dalla data di anni 1 (uno) con decorrenza dall' 01.09.2020, ai sensi dell'art. 7 co. 6 del D.Lgs. n. 165/2001.

REQUISITI SPECIFICI DI AMMISSIONE

1. Laurea in Medicina e chirurgia;
2. Diploma di specializzazione in Dermatologia e Venereologia, od equipollente;
3. Abilitazione all'esercizio della professione medico-chirurgica;
4. Iscrizione all'Ordine dei Medici;
5. Esperienza almeno quinquennale nella disciplina di Dermatologia.

I requisiti prescritti devono essere posseduti alla data di scadenza del presente avviso.

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 13 LUGLIO 2020** 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.

Per le domande presentate tramite posta PEC si precisa che :

- Non sarà ritenuta ammissibile la domanda inviata da casella di posta elettronica non certificata
- L'indirizzo PEC del mittente deve essere riconducibile, univocamente, all'aspirante candidato
- Nell'oggetto della e-mail dovrà essere indicata la dicitura: **AVVISO PUBBLICO, PER TITOLI E COLLOQUIO, PER IL CONFERIMENTO DI N. 1 INCARICO LIBERO PROFESSIONALE PER LO SVOLGIMENTO DI ATTIVITA' AMBULATORIALE DI DERMATOLOGIA PER LA VALUTAZIONE DEI NEVI E DELLE LESIONI PIGMENTATE PRESSO IL POLIAMBULATORIO DEL P.O. DI RHO**

Nella domanda di partecipazione gli aspiranti partecipanti devono indicare, sotto la propria responsabilità consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace, così come stabilito dall'art.76 del D.P.R. n. 445/2000:

- cognome e nome;
 - data, luogo di nascita e di residenza e domicilio, numero di telefono ed e-mail;
 - possesso della laurea in medicina e chirurgia con la data di conseguimento della stessa;
 - possesso dell'abilitazione all'esercizio della professione di medico chirurgo con la data di conseguimento della stessa;
 - possesso di attuale iscrizione all'Albo professionale di..... con numero e data di iscrizione;
 - possesso della Specializzazione in Dermatologia e Venereologia , od equipollente;
 - 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";
 - il Comune di iscrizione nelle liste elettorali ovvero i motivi della non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime;
 - le eventuali condanne penali riportate ed i procedimenti penali in corso ovvero l'assenza di condanne e di procedimenti penali in corso;
 - 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;
 - 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;
 - i servizi prestati (con indicazione della durata) come libero professionisti o con rapporti flessibili di lavoro (co.co.co., ecc.);
 - 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).
 - i titoli professionali e di studio posseduti nonché i requisiti specifici richiesti per l'ammissione;
 - il possesso dell'idoneità fisica all'impiego;
 - il domicilio presso il quale, ad ogni effetto, deve essere fatto ogni necessaria comunicazione. In caso di mancata indicazione vale ad ogni effetto la residenza;
 - 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 nonché 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;

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:

Il candidato vincitore, nominato con provvedimento del Direttore Generale, sarà chiamato a stipulare apposito contratto di incarico libero professionale di prestazione d'opera con obbligo di partita IVA nel quale saranno indicati i seguenti elementi:

- Oggetto ed attività previste dell'incarico: effettuazione visite dermatologiche ad adulti e bambini per la valutazione dei nevi e delle lesioni pigmentate;
- Obiettivi e risultati attesi: riduzione dei tempi di attesa;
- Impegno orario : massimo 3 ore settimanali secondo le modalità individuate dalla Direzione Medica del Presidio di Rho;
- Durata: di anni 1 (uno) con decorrenza dal 01.09.2020;
- Compenso totale €. 5.000,00 (lordi onnicomprensivi) su una base standard pari a €. 35,00/ora (lordi onnicomprensivi);
- Il compenso verrà erogato, di norma, con cadenza mensile previa presentazione di regolare fattura in formato elettronico, ai sensi del Decreto Ministeriale n. 55 del 09.04.2013, emessa dal libero professionista, e di rendicontazione delle ore effettivamente prestate da effettuarsi a cura del Dirigente Medico del Presidio di Rho;
- L'attività verrà svolta presso il Poliambulatorio del Presidio di Rho;
- Tipologia dell'incarico: il conferimento dell'incarico non dà luogo ad alcun rapporto di lavoro dipendente con l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Rhodense ma ad una prestazione d'opera di lavoro autonomo ai sensi e per gli effetti degli artt. 2222 e seguenti del codice civile.
- Ai fini dell'eventuale risoluzione del contratto per inadempienza, l'attività, pur caratterizzata dall'assenza di vincoli di subordinazione, è soggetta a verifica da parte del Direttore Medico del Presidio Ospedaliero di Rho ;
- 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);
- 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.

7 - 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 Presidio di Rho (tel. 02.99433322).

Garbagnate Milanese, 29.06.2020

FIRMATO
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

FACSIMILE DOMANDA (da redigere in carta semplice)

All'Amministrazione
Azienda Socio Sanitaria Territoriale Rhodense
"G. Salvini" di Garbagnate M.
Viale Forlanini,95
20024 GARBAGNATE MILANESE

Il sottoscritto _____ chiede di poter partecipare all'avviso pubblico per titoli e colloquio, per il conferimento di n. 1 incarico libero professionale per lo svolgimento di attività ambulatoriale di dermatologia per la valutazione dei nevi e delle lesioni pigmentate presso il Poliambulatorio del Presidio di Rho.

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 del Diploma di Laurea in _____ conseguita il _____ presso _____;
- essere in possesso dell'abilitazione all'esercizio della professione di medico conseguita in data _____ presso l'Università _____;
- essere attualmente iscritto all'Ordine dei Medici _ della Provincia di _____ a decorrere dal _____ al n. _____;
- essere in possesso del diploma di specializzazione in Dermatologia e Venereologia o equipollente conseguito presso _____ in data _____ che la scuola di specializzazione ha avuto la durata di anni _____;
 - ai sensi del D.Lgs. 257/91
 - ai sensi del D.Lgs n. 368/99;
(barrare la casella corrispondente ai fini della valutazione del titolo ai sensi dell'art. 27 – comma 7 del D.P.R. 483/1997);
- aver maturato esperienza professionale almeno quinquennale in ambito _____ nella disciplina di Dermatologia presso _____ per il periodo... _____
- essere cittadino italiano o avere cittadinanza di uno degli Stati membri dell'Unione Europea o appartenente ad uno stato extracomunitario (in regola con tutti i requisiti per il soggiorno in Italia _____);
- 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 _____;
- per i soli cittadini di uno dei paesi dell'unione europea o extracomunitario: 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).
- 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 prestatato 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 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; ivi incluso il Codice di Comportamento del personale, il Piano di prevenzione della corruzione dell'ASST Rhodense pubblicati sul sito internet aziendale.
- chiede infine che ogni comunicazione inerente la presente domanda venga inviata al seguente indirizzo:
Via _____ CAP _____ CITTÀ' _____ 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 e autocertificato ai sensi dell'art. 76 DPR 445/2000 in caso di comunicazioni mendaci**
- **Elenco in carta semplice, delle pubblicazioni e dei titoli presentati.**
- **Copia di un documento di identità**

MOD. 1

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

Il/La sottoscritto/a nato/a a il
residente a in viaconsapevole
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 Medicina e Chirurgia conseguita presso
in data
- essere in possesso dell'abilitazione all'esercizio della professione di medico chirurgo conseguito in
data presso l'Università
- di essere in possesso del diploma di specializzazione in Dermatologia e Venereologia o equipollente
conseguita presso in data che la scuola di specializzazione ha
avuto la durata di anni.....;
 - o ai sensi del D.Lgs. 257/91
 - o ai sensi del D.Lgs n. 368/99;
*(barrare la casella corrispondente ai fini della valutazione del titolo ai sensi dell'art. 27 – comma 7 del
D.P.R. 483/1997);*
- di aver maturato esperienza professionale almeno quinquennale nella disciplina di Dermatologia
presso..... per il periodo... ..
- di essere iscritto all'Ordine dei Medici-chirurghi 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 di Risoluzione del rapporto di lavoro _____
