Enti Pubblici

ASL

ASL ROMA 2

Avviso

Avviso Pubblico, per titoli e colloquio, di mobilità regionale tra Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale, per la copertura a tempo pieno ed indeterminato di n. 2 posti di Dirigenti Medici – Area Medica e delle Specialità Mediche – disciplina Neuropsichiatria Infantile, per le esigenze della UOC TRSMEE.

SISTEMA SANITARIO REGIONALE
ASL ROMA 2

REGIONE LAZIO

ASL ROMA 2
VIA FILIPPO MEDA, 35
00157- ROMA

Avviso Pubblico, per titoli e colloquio, di mobilità regionale tra Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale, per la copertura a tempo pieno ed indeterminato di n. 2 posti di Dirigenti Medici – Area Medica e delle Specialità Mediche – disciplina Neuropsichiatria Infantile, per le esigenze della UOC TRSMEE.

In esecuzione della Deliberazione n. 1383 del 13/07/2017 dell'ASL Roma 2 procederà al reclutamento di **n. 2 posti di Dirigenti Medici – Area Medica e delle Specialità Mediche – disciplina Neuropsichiatria Infantile, per le esigenze della UOC TRSMEE.**
E' garantita la parità e la pari opportunità tra uomini e donne per l'accesso al lavoro così come stabilito dal D.P.R. n. 220/2001 e dagli artt. 33 e 57 del D. Lgs. 165/2001.

REQUISITI DI AMMISSIONE
Per la partecipazione alla presente procedura è richiesto il possesso dei seguenti requisiti:
1) Di essere dipendente in servizio a tempo pieno ed indeterminato, nel profilo professionale **di Dirigente Medico – Area Medica e delle Specialità Mediche – disciplina Neuropsichiatria Infantile**, presso Aziende Ospedaliere, AA.SS.LL. o I.R.C.S. Pubblico del S.S.N.;
2) Di aver superato il periodo di prova;
3) Di non aver superato il periodo di comporto;
4) Di avere la piena idoneità fisica al posto da ricoprire;
5) Di non avere cause ostative al mantenimento del rapporto del pubblico impiego;
6) Di essere iscritto all'Ordine dei Medici;
Tutti i requisiti di ammissione devono essere posseduti, pena esclusione dalla partecipazione alla procedura di mobilità, oltre che alla data di scadenza del bando anche alla data dell'effettivo trasferimento.

DOMANDA DI AMMISSIONE
Nella domanda di ammissione all'avviso, redatta in carta semplice, secondo lo schema allegato A) il candidato deve dichiarare, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole che, in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, decadrà dai benefici eventualmente conseguiti fatte salve le responsabilità penali di cui agli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000, quanto segue:
a) Il cognome, il nome, la data, il luogo di nascita, la residenza e il codice fiscale;
b) Il possesso della cittadinanza italiana o equivalente;
c) Il Comune di iscrizione nelle liste elettorali, ovvero i motivi della non iscrizione o cancellazione dalle liste medesime;
d) Di non aver riportato condanne penali e di non aver procedimenti penali in corso ovvero le eventuali condanne penali riportate nonché gli eventuali procedimenti penali in corso;
e) Di essere dipendente presso AA.OO. – AA.SS.LL. o I.R.C.S. Pubblico del Servizio Sanitario Nazionale con il relativo indirizzo legale;
f) Inquadramento nella relativa disciplina;
g) Gli eventuali titoli comprovanti il diritto di precedenza e/o preferenza di legge nella nomina previsti;
h) Il domicilio (ed eventuale recapito telefonico) presso il quale deve essere loro fatta pervenire ogni necessaria comunicazione inerente all'avviso di selezione. I candidati hanno l'obbligo di comunicare gli eventuali cambiamenti d'indirizzo all'Azienda che non assume responsabilità alcuna nel caso di irreperibilità presso l'indirizzo comunicato;
i) l'autorizzazione al trattamento dei dati personali, ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. n° 196/2003; i dati personali forniti dai candidati saranno raccolti dall'ufficio competente per lo svolgimento della procedura e saranno trattati presso una banca dati, sia automatizzata che cartacea, anche successivamente all'eventuale instaurazione del rapporto di lavoro, per finalità inerenti alla gestione del rapporto medesimo;
j) di possedere tutti i requisiti previsti dal bando ed accettare tutte le condizioni previste dallo stesso.
Nella domanda, gli interessati dovranno espressamente dichiarare, a pena di esclusione dalla procedura in questione, il proprio impegno, qualora risultassero vincitori dell'avviso di mobilità a non chiedere trasferimento ad altra Azienda, per un periodo di due anni a decorrere dalla data di effettiva immissione in servizio presso questa A.S.L. . La domanda deve essere accompagnata da fotocopia di un valido documento di identità personale a pena esclusione dalla procedura.
La firma in calce alla domanda non deve essere autenticata, ai sensi dell'art. 39 del D.P.R. 28/12/2000, n° 445.
Non è sanabile e comporta l'esclusione dall'avviso l'omissione:
- anche di una sola delle dichiarazioni richieste nella domanda;
- della firma del concorrente a sottoscrizione della domanda stessa;

- della fotocopia del documento di riconoscimento.
Le dichiarazioni rese in modo generico o incompleto non saranno valutate.
La presentazione della domanda di partecipazione comporta l'accettazione senza riserva, di tutte le prescrizioni e precisazioni del presene bando e di tutte le norme in esso richiamate.

DOCUMENTI DA ALLEGARE ALLA DOMANDA
Alla domanda di partecipazione il candidato deve allegare:

a) autocertificazione attestante il possesso dei requisiti di ammissione all'avviso,

b) tutte le certificazioni relative ai titoli che ritenga opportuno presentare agli effetti della valutazione di merito;

c) le pubblicazioni, che devono essere edite a stampa, vanno presentate in originale o in fotocopie autocertificate;

d) il curriculum formativo e professionale, redatto in carta semplice, datato e firmata, che non può, comunque, avere valore di autocertificazione;

e) un elenco in duplice copia ed in carta semplice dei documenti e dei titoli presentati;

f) copia fotostatica, fronte retro, di un documento di identità in corso di validità, ai fini della validità dell'istanza di partecipazione.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA
Ai sensi dell'art. 15 della Legge 12/11/2011 n° 183, le certificazioni rilasciate dalla Pubblica Amministrazione, riguardanti stati, qualità personali e fatti sono sostituite dalle dichiarazioni di cui agli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000.
Le pubblicazioni devono essere prodotte in originale o in copia autenticata ai sensi di legge, o in copia dichiarata conforme all'originale, mediante dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, resa ai sensi degli art. 19 e 47 del D.P.R. 445/2000, e s.m.i. e conforme all'allegato schema B) corredato di valido documento d'identità.
Il candidato, deve produrre in luogo del titolo:
- dichiarazione sostitutiva di certificazione, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000, e s.m.i., secondo l'allegato schema C) relative ad esempio: titolo di studio, appartenenza ad ordini professionali,titolo di specializzazione , di abilitazione, di formazione e di aggiornamento e comunque tutti gli altri stati, fatti e qualità personali previsti dallo stesso art. 46, corredato di fotocopia di un valido documento di identità.

- Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà, ai sensi dell'art. 17 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i., secondo l'allegato schema D) da utilizzare, in particolare, per autocertificare i servizi prestati presso strutture pubbliche e/o private, nonché attività didattiche, stage, prestazioni occasionali, etc. corredate di fotocopia di un valido documento di identità.
Nelle autocertificazioni relative ai servizi devono essere indicate l'esatta denominazione dell'Ente presso il quale il servizio è stato prestato, le qualifiche rivestite, le discipline nelle quali i servizi sono stati prestati, il tipo di supporto di lavoro (tempo pieno, tempo definito, part-time) le date di inizio e finale dei relativi periodo di attività, nonché le eventuali interruzioni (aspettativa senza assegni, sospensione cautelare, etc.) e quanto altro necessario per valutare il servizio stesso. Anche nel caso di autocertificazione di periodi di attività svolte in qualità di borsista, di incarico libero/professionali, etc. occorre indicare con precisione tutti gli elementi indispensabili alla valutazione.
In caso di servizio prestato nell'ambito del S.S.N. deve essere precisato se ricorrono o meno le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. 761/79, in presenza delle quali il punteggio deve essere ridotto. In caso positivo l'attestazione deve precisare la misura della riduzione del punteggio. Le dichiarazioni sostitutive devono contenere tutte le informazioni necessarie previste dalla certificazione che sostituiscono per poter effettuare una corretta valutazione dei titoli, in carenza e comunque in presenza di dichiarazioni non in regola, o che non permettano di avere informazioni precise sul titolo e sui servizi, non verrà tenuto conto delle dichiarazioni rese.
Si precisa che, ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. 445/2000 l'amministrazione procederà ad idonei controlli sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive eventualmente rese. Qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni , il dichiarante decadrà dal rapporto di impiego conseguito sulla base della documentazione suddetta.
Non è ammesso alcun riferimento a documentazione esibita per la partecipazione a precedenti concorsi o comunque esistenti agli atti di questa Azienda Sanitaria. I dipendenti di altre Aziende del S.S.N. che hanno già inoltrato istanza di

mobilità volontaria per la copertura di uno dei posti messi a selezione devono necessariamente nel caso in cui intendessero partecipare al presente Avviso, inoltrare nuova istanza con la documentazione richiesta dal presente bando. Non è possibile fare riferimento alla documentazione già in possesso di questa Amministrazione.
Ultimata la procedura, i candidati, trascorsi novanta giorni dalla data di pubblicazione della graduatoria sul sito internet aziendale potranno ritirare la documentazione prodotta. Trascorsi ulteriori sei mesi, salvo eventuale contenzioso in atto, l'azienda disporrà del materiale secondo le proprie necessità senza alcuna responsabilità.

MODALITA' E TERMINI PER LA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

La domanda di partecipazione all'avviso, al quale va acclusa la documentazione, deve essere intestata al Direttore Generale e va inoltrata, a mezzo del servizio pubblico postale con Raccomandata con avviso di ricevimento, ASL Roma 2 al seguente indirizzo: Via Filippo Meda n. 35 – 00157 ROMA – oppure consegnata direttamente, entro il termine fissato dal bando, all'Ufficio del Protocollo, al suddetto indirizzo, oppure spedita a mezzo PEC all'indirizzo protocollo.generale@pec.aslroma2.it.
Sul plico contenente la domanda e la documentazione deve essere indicato il cognome, il nome del candidato, il domicilio e la disciplina al quale quest'ultimo intende partecipare. Nel caso di presentazione a mezzo PEC è obbligatorio indicare nell'oggetto: "**Avviso Pubblico, per titoli e colloquio, di mobilità regionale tra Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale, per la copertura a tempo pieno ed indeterminato di n. 2 posti di Dirigenti Medici – Area Medica e delle Specialità Mediche – disciplina Neuropsichiatria Infantile, per le esigenze della UOC TRSMEE.**
Il termine per la presentazione della domanda di partecipazione all'avviso di mobilità **scade il 30° giorno successivo a quello della data di pubblicazione del presente bando sul BURL e sul sito internet Aziendale** http/www.aslroma2.it, nell'area "Albo Pretorio e Concorsi".
. Qualora detto giorno sia festivo il termine è prorogato al giorno successivo non festivo. La data di spedizione è comprovata dal timbro e data dell'ufficio postale accettante.

Si considerano, comunque, pervenute fuori termine, qualunque ne sia la causa, le domande presentate al servizio postale in tempo utile ma recapitate a questa Azienda oltre 10 giorni dal termine di scadenza.
Il termine fissato per la presentazione delle domande e dei documenti è perentorio. La eventuale riserva di invio successivo di documenti è priva di effetti. Non saranno esaminate le domande inviate prima della pubblicazione sul sito internet Aziendale. Il mancato rispetto dei termini sopra descritti determina l'esclusione dalla procedura. L'Amministrazione non assume, fin da ora, ogni responsabilità per il mancato recapito di domande, comunicazioni e documentazioni dipendenti da eventuali disguidi postali, da inesatte indicazioni del recapito da parte del concorrente o da mancata tardiva comunicazione del cambio di indirizzo indicato nella domanda, nonché da altri fatti non imputabili a colpa dell'Amministrazione. Le domande devono essere complete della documentazione richiesta.

ESCLUSIONE DEI CANDIDATI

L'esclusione dall'avviso di mobilità disposta con provvedimento motivato dall'Azienda deve essere notificata entro 30 giorni dalla data d'esecutività della relativa decisione.

COMMISSIONE ESAMINATRICE E GRADUATORIA

Per la valutazione dei titoli e dei colloqui, sarà nominata dal Direttore Generale una commissione che provvederà a determinare i criteri di valutazione dei titoli presentati e del colloquio, alla formulazione di una graduatoria sulla base della valutazione positiva e comparata da effettuarsi in base al colloquio, ai titoli di carriera, al curriculum formativo professionale ed alle situazioni familiari e sociali, esempio: ricongiunzione al nucleo familiare, numero dei familiari, presenze e numero di figli fino a tre anni di età, ecc. Per essere oggetto di valutazione da parte della commissione, le suddette situazioni familiari e sociali devono essere dimostrate, allegando la documentazione comprovante il possesso del requisito. La commissione disporrà complessivamente di 100 punti così ripartiti:
a. 40 punti per titoli

b. 60 punti per il colloquio

I punti per la valutazione dei titoli sono così ripartiti:
a. titoli di carriera massimo 20 punti

b. titoli accademici e di studio massimo punti 4

c. pubblicazione e titoli scientifici massimo punti 4

d. curriculum formativo professionale massimo punti 8

e. situazione familiare o sociale massimo punti 4
Per il colloquio sono previsti massimo 60 punti, il colloquio si intende superato positivamente se il candidato ottiene un punteggio di almeno 36/60; il candidato che ottenga un punteggio inferiore o uguale a 35/60 nel colloquio è da considerarsi non idoneo da parte della Commissione.

La Commissione potrà dotarsi, prima di procedere all'apertura delle buste e alla valutazione delle domande prevenute nei termini previsti, di criteri per la valutazione dei candidati anche nel caso in cui sia pervenuta una sola domanda.

La Commissione procederà alla formulazione della graduatoria di merito sulla base della valutazione dei titoli di carriera, del curriculum, dei titoli professionali e del colloquio.

La graduatoria stilata dalla commissione ha validità diciotto mesi dall'approvazione.

La graduatoria sarà approvata con deliberazione del Direttore Generale dell'ASL Roma 2. La graduatoria finale sarà pubblicata sul sito Aziendale www.aslroma2.it, nell'area "Albo Pretorio e Concorsi".

CONFERIMENTO DEI POSTI

I vincitori della selezione saranno invitati ad assumere servizio entro i termini stabiliti dalla normativa contrattuale vigente e dalle norme regionali. Ai fini giuridici ed economici la mobilità decorrerà dalla data dell'effettiva immissione in servizio.

NORME FINALI

L'Azienda si riserva la facoltà, per legittimi motivi, di modificare, sospendere, o revocare in tutto o in parte il presente avviso o riaprire e/o prorogare i termini di presentazione delle domande, a suo insindacabile giudizio e in qualsiasi momento, senza che gli aspiranti e/o i graduati possono sollevare eccezioni, diritti o pretese e senza l'obbligo di notificare ai singoli concorrenti il relativo provvedimento.

L'assunzione in servizio dei vincitori potrebbe essere temporaneamente sospesa o ritardata in relazione ad eventuali norme che stabilissero il blocco delle assunzioni.

Per quanto non esplicitamente previsto nel presente bando si fa riferimento alla normativa vigente.

Il presente bando sarà integralmente pubblicato sul BURL, sul sito Internet ed Intranet Aziendale http/www.aslroma2.it, nell'area "Albo Pretorio e Concorsi"". Per ulteriori informazioni gli interessati potranno rivolgersi a: UOC Gestione Giuridica Risorse Umane ASL Roma 2 - Ufficio Mobilità Tel. (06) 51004647 – 51004641.

IL DIRETTORE GENERALE
(Dr.ssa Flori Degrassi)

SISTEMA SANITARIO REGIONALE
ASL ROMA 2

REGIONE LAZIO

ALLEGATO A - Fac - simile di domanda (da compilarsi su carta semplice)

Al Direttore Generale ASL Roma 2
Sede Legale Via Filippo Meda, 35
00157 ROMA

__.l___sottoscritt__ chiede di essere ammess____ a partecipare all"**Avviso Pubblico, per titoli e colloquio, di mobilità regionale tra Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale, per la copertura a tempo pieno ed indeterminato di n. 2 posti di Dirigenti Medici – Area Medica e delle Specialità Mediche – disciplina Neuropsichiatria Infantile, per le esigenze della UOC TRSMEE.**
Ai sensi degli artt. 46 e 47 del T.U. D.P.R 445/00

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, consapevole delle conseguenze civili e penali derivanti nell'ipotesi di dichiarazione mendace:

a. cognome_____nome_____;

b. di essere nat___ a _____
il _____;

c. di essere residente in _____
Via/Piazza_____
cap._____;

d. codice fiscale _____;

e. di essere cittadin__ italian____o di altro Paese dell'Unione Europea – specificare);

f. di essere iscritt___ nelle liste elettorali del comune di _____(oppure di non essere iscritt____per il seguente motivo_____);

g. di non aver riportato condanne penali e di non aver procedimenti penali in corso e/o procedimenti disciplinari;

h. ovvero di avere i seguenti procedimenti penali in corso procedimento/i n./nn. _____del _____ tipo di reato/i _____e/o procedimenti disciplinari_____;

i. di essere dipendente presso AA.OO. – AA.SS.LL. o I.R.C.S. Pubblico del Servizio Sanitario Nazionale_____
con il seguente indirizzo legale_____
_____;

j. di essere inquadrato quale **Dirigente Medico – Area Medica e delle Specialità Mediche – disciplina Neuropsichiatria Infantile**.

k. di essere iscritto all'Ordine dei Medici della provincia di _____via_____dal_____
con il n°_____;

l. di essere in possesso dei requisiti specifici per il profilo oggetto della procedura di mobilità richiesti dal bando e di accettare tutte le condizioni previste dallo stesso;

m. di essere in possesso di eventuali titoli che danno diritto alla precedenza o alla preferenza, in caso di parità di punteggio:_____ _____;

n. di usufruire/di non usufruire della Legge 104/92;

o. di eleggere domicilio agli effetti dell'avviso pubblico in via_____ _____ ,

p. _____ (c.a.p.) _____tel. _____riservandosi di comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione dello stesso alla UOC Gestione Giuridica Risorse Umane ASL Roma 2 – Ufficio Mobilità;

q. di autorizzare codesta Amministrazione al trattamento dei propri dati personali, ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 30.06.2003 n. 196 che saranno raccolti dall'Ufficio competente per lo svolgimento della procedura e saranno trattati presso una banca dati, sia automatizzata che cartacea, anche successivamente all'eventuale instaurazione del rapporto di lavoro, per finalità inerenti alla gestione del rapporto medesimo;

r. di dichiarare, a pena esclusione dalla procedura in questione, il proprio impegno, qualora risultassi vincitore dell'avviso di mobilità a non chiedere trasferimento ad altra Azienda, per un periodo di due anni a decorrere dalla data di effettiva immissione in servizio presso questa A.S.L.;

ALLEGATO B

Allega alla presente:

a) Autocertificazione attestante il possesso dei requisiti di ammissione all'avviso:

b) Tutte le certificazioni relative ai titoli che ritenga opportuno presentare agli effetti della valutazione di merito;

c) Le pubblicazioni, che devono essere edite a stampa, vanno presentate in originale o in fotocopie autocertificate;

d) Curriculum formativo professionale, redatto in carta semplice, datato e firmato, che non può, comunque, avere valore di autocertificazione;

e) Elenco in duplice copia ed in carta semplice dei documenti e dei titoli presentati, in carta semplice datato e firmato;

f) Copia fotostatica, fronte retro, di un documento di identità in corso di validità, ai fini della validità dell'istanza di partecipazione.

La firma in calce alla domanda non deve essere autenticata, ai sensi dell'art. 39 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445.

Data,_____ Firma (non autenticata)_____

Indicare sulla busta: Domanda di partecipazione **Avviso Pubblico, per titoli e colloquio, di mobilità regionale tra Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale, per la copertura a tempo pieno ed indeterminato di n. 2 posti di Dirigenti Medici – Area Medica e delle Specialità Mediche – disciplina Neuropsichiatria Infantile, per le esigenze della UOC TRSMEE.**

ALLEGATO B

A parità di merito i titoli di preferenza sono:

1) gli insigniti di medaglia al valore militare;

2) i mutilati ed invalidi di guerra ex combattenti;

3) i mutilati ed invalidi per fatto di guerra ed equiparati (profughi);

4) i mutilati ed invalidi per servizio nel settore pubblico e privato;

5) gli orfani di guerra;

6) gli orfani dei caduti per fatto di guerra;

7) gli orfani dei caduti per sevizio nel settore pubblico e privato;

8)i feriti in combattimento;

9) gli insigniti di croce di guerra o di altra attestazione speciale di merito di guerra, nonche' i capi di famiglia numerosa;

10) i figli dei mutilati e degli invalidi di guerra ex combattenti;

11) i figli dei mutilati e degli invalidi per fatto di guerra;

12) i figli dei mutilati e degli invalidi per servizio nel settore pubblico e privato;

13) i genitori vedovi non risposati, i coniugi non risposati e le sorelle ed i fratelli vedovi o non sposati dei caduti di guerra;

14) i genitori vedovi non risposati, i coniugi non risposati e le sorelle ed i fratelli vedovi o non sposati dei caduti per fatto di guerra;

15) i genitori vedovi non risposati, i coniugi non risposati e le sorelle ed i fratelli vedovi o non sposati dei caduti per servizio nel settore pubblico e privato;

16) coloro che abbiano prestato servizio militare come combattenti;

17) coloro che abbiano prestato lodevole servizio a qualunque titolo, per non meno di un anno nell'amministrazione che ha indetto la selezione;

18) i coniugati e i non coniugati con riguardo al numero dei figli a carico;

19) gli invalidi ed i mutilati civili;

20) militari volontari delle Forze armate congedati senza demerito al termine della ferma o rafferma.

A parità' di merito e di titoli la preferenza è determinata:

a) dal numero dei figli a carico, indipendentemente dal fatto che il candidato sia coniugato o meno;

b) dall'aver prestato lodevole servizio nelle amministrazioni pubbliche;

c) dalla minore età.

SISTEMA SANITARIO REGIONALE
ASL ROMA 2

REGIONE LAZIO

ALLEGATO C fac simile

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI

(ART. 46 DEL d.p:r. 445 DEL 28 DICEMBRE 2000)

Io sottoscritto/a_____nato/a a _____il _____

residente in _____ cap._____

via/Piazza _____N. _____int._____

consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione non veritiera, di formazione e di uso di atti falsi, così come stabilito dall'art. 76 del DPR 445 del 28 dicembre 2000.

DICHIARO

di essere in possesso del titolo dei seguenti titoli di studio:

diploma di_____

conseguito nell'anno scolastico /accademico_____

presso lascuola/Università_____

di_____

di appartenere all'ordine dei medici_____con il n._____ ___dal_____

di essere in possesso dei seguenti titoli: di specializzazione, di abilitazione, di formazione e

di aggiornamento_____

conseguito nell'anno scolastico/accademico_____

presso_____di_____

di avere la qualifica professionale di **Dirigente Medico - disciplina Neuropsichiatria Infantile.**

Data,

Firma_____

Si allega fotocopia di un valido documento di identità.

SISTEMA SANITARIO REGIONALE
ASL ROMA 2

REGIONE LAZIO

ALLEGATO D fac simile DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA SERVIZI PRESTATI

Il/La sottoscritto/a……..……
nato/a a ……(……)il...…….
residente a ……(……) in Via.....….
…….....…… n. ……
C.A.P. ……. Tel. …….
consapevole delle sanzioni penali previste dagli artt. 75 "Decadenza dei benefici", 76 "Norme penali" D.P.R. 445/2000, nonché di quanto prescritto dall'art. 496 "False dichiarazioni sulla identità o su qualità personali proprie o di altri" del Codice Penale per il caso di dichiarazione mendace e falsità in atti, sotto la propria responsabilità

D I C H I A R A

ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. n. 445/2000, di aver prestato o di prestare i seguenti servizi:

Azienda/Ente

…….

Indirizzo Azienda/Ente

……..

Profilo professionale

……..

Livello e mansioni

……

Da (gg/mm/aa - inizio) …../…../…….. a (gg/mm/aa - fine, o a tutt'oggi)
…../…../……

n. ore sett.li ……..(indicare se tempo pieno/tempo parziale)
……(indicare la percentuale oraria)

Tipo rapporto di lavoro (indicare se rapporto di dipendenza, co.co.co., collaborazione professionale nonché attività didattiche, stage, prestazioni occasionali, etc.)

……
……

Causa di risoluzione rapporto di lavoro

……

In caso di servizio presso Enti pubblici o Enti privati accreditati con il Servizio Sanitario Nazionale indicare che:

Non ricorrono le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. n. 761/1979, in presenza della quali il punteggio di anzianità deve essere ridotto. Nel caso ricorrano le suddette condizioni, precisare la misura di riduzione del punteggio: …….

In caso di più servizi ripetere per ognuno i suddetti campi.

Il servizio prestato all'estero non può essere autocertificato, a meno che lo stesso risulti trascritto in pubblici registri in Italia, nel qual caso indicate gli estremi del provvedimento di trascrizione:……..

Il sottoscritto è consapevole che la mancata integrale compilazione dei suddetti campi potrà comportare la non considerazione dei predetti servizi da parte della Commissione giudicatrice.

data……. Firma ……...

Nelle autocertificazioni relative ai servizi devono essere indicate l'esatta denominazione dell'Ente presso il quale il servizio è stato prestato, le qualifiche rivestite, le discipline nelle quali i servizi sono stati prestati, il tipo di supporto di lavoro (tempo pieno, tempo definito, part-time) le date di inizio e finale dei relativi periodo di attività, nonché le eventuali interruzioni (aspettativa senza assegni, sospensione cautelare, etc.) e quanto altro necessario per valutare il servizio stesso. Anche nel caso di autocertificazione di periodi di attività svolte in qualità di borsista, di incarico libero/professionali, etc. occorre indicare con precisione tutti gli elementi indispensabili alla valutazione.

In caso di servizio prestato nell'ambito del S.S.N. deve essere precisato se ricorrono o meno le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. 761/79. Si precisa che, ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. 445/2000 l'amministrazione procederà ad idonei controlli sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive eventualmente rese. Qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni , il dichiarante decadrà dal rapporto di impiego conseguito sulla base della documentazione suddetta.

Si allega fotocopia di un valido documento di identità.