



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE  
REGGIO CALABRIA**



In esecuzione della deliberazione n. 1090 del 14.12.2023 del Direttore Generale di questa Azienda Sanitaria Provinciale di Reggio Calabria è indetto:

**AVVISO DI MOBILITÀ VOLONTARIA, REGIONALE E INTERREGIONALE, PER TITOLI E COLLOQUIO PER LA COPERTURA A TEMPO INDETERMINATO DI N. 26 POSTI DI INFERMIERE- AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E DEI FUNZIONARI**

Si rende noto che questa Azienda intende ricoprire mediante mobilità volontaria, regionale e interregionale, per titoli e colloquio, ai sensi dell'art. 30 del D.Lgs n. 165 e ss.mm.ii., :

- n. 26 posti di Infermiere – Area dei professionisti della salute e dei funzionari- Profilo professionale del ruolo sanitario;

**VISTI**

- l'art. 63 del CCNL Comparto Sanità 2019/2021;
- l'art. 30 del D.lgs 165/2001 e ss.mm.ii;
- l'art. 30 comma 2 bis del D.lgs 165/2001 e ss.mm.ii;
- l'art. 4 del D.L del 24.06.2014 convertito nella legge n° 114 del 11.08.2014;

I posti disponibili e destinati all'accesso dall'esterno tramite procedura di mobilità volontaria, ai sensi dell'art.30 del D.Lgs 165/2001, risultano ricompresi tra quelli indicati nel Piano dei Fabbisogni e nel Piano delle Assunzioni 2022, approvato da questa Azienda con deliberazione n.862 del 27/10/2022.

In ossequio a quanto previsto dall'art. 7 c.1 D.Lgs.165/2001 e s.m.i. questa ASP garantisce parità e pari opportunità tra uomini e donne, nonché l'assenza di ogni forma di discriminazione, diretta ed indiretta nell'accesso al lavoro, nel trattamento e nelle condizioni di lavoro, nella formazione professionale, nelle promozioni e nella sicurezza sul lavoro.

Pertanto alla selezione possono partecipare i candidati di entrambi i sessi, ai sensi della L.125/91 e dell'art.35 c. 3 lett.c del D.lgs 165/01 è garantita pari opportunità e parità di trattamento tra uomini e donne nelle procedure di accesso e nello svolgimento dell'attività lavorativa.

**REQUISITI DI AMMISSIONE**

Per la partecipazione al presente Avviso è richiesto il possesso dei seguenti requisiti, che dovranno essere posseduti alla scadenza del bando:

- a) essere dipendenti, in servizio alla scadenza del bando, con rapporto di lavoro a tempo pieno e indeterminato presso Aziende o enti del S.S.N, con inquadramento nel medesimo profilo professionale messo a bando;
- b) Aver superato il periodo di prova;
- c) non avere riportato sanzioni disciplinari nei due anni precedenti alla data di scadenza per la presentazione delle domande di mobilità, non avere procedimenti disciplinari in corso;
- d) Non aver riportato condanne penali che impediscano, ai sensi della normativa vigente, la costituzione di lavoro con la Pubblica Amministrazione.

e) essere in possesso della piena idoneità fisica al posto da ricoprire per l'espletamento delle mansioni da svolgere senza alcuna limitazione .

**Ai sensi dell'articolo 30 comma 2 bis D. Lgs 165/2001 costituisce titolo prioritario l'essere in posizione di comando presso questa Azienda.**

L'Azienda Sanitaria Provinciale di Reggio Calabria si riserva inoltre di valutare, a proprio insindacabile giudizio, l'ammissibilità di coloro che abbiano procedimenti penali pendenti ovvero abbiano riportato condanna penale irrevocabile, alla luce del titolo del reato, dell'attualità o meno del comportamento negativo in relazione alle mansioni della posizione di lavoro da ricoprire.

I requisiti specificati nei precedenti punti devono essere posseduti oltre che alla data di scadenza del bando, anche alla data dell'effettivo trasferimento, il mancato possesso così come la falsa dichiarazione dei requisiti indicati nella domanda di ammissione alla procedura comporta l'automatica esclusione dalla selezione stessa, ferma restando la responsabilità individuale prevista dalla vigente normativa per dichiarazioni mendaci.

**Ai sensi dell'articolo 35 comma 5 bis D. Lgs 165/2001 al candidato che risulterà vincitore del presente avviso di mobilità sarà posto un vincolo di permanenza presso l'Azienda Sanitaria Provinciale di Reggio Calabria di 5 anni.**

## MODALITÀ E TERMINI DI PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE

La domanda di partecipazione alla presente procedura deve:

> essere redatta in carta semplice secondo lo schema esemplificativo allegato al presente bando;

> essere indirizzata al Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Reggio di Calabria, esclusivamente, con la seguente modalità:

□ **mediante posta elettronica certificata da inviare al seguente indirizzo pec: [concorsi.asprc@certificatamail.it](mailto:concorsi.asprc@certificatamail.it)** la domanda dovrà pervenire entro il trentesimo giorno successivo alla data di pubblicazione del presente avviso sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana pena esclusione dalla procedura.

La domanda di partecipazione con i relativi allegati, a pena di esclusione, dovrà essere composta da un unico file PDF contenente tutti i documenti.

La validità dell'invio telematico è subordinata all'utilizzo, da parte del candidato, di una casella di posta elettronica certificata (PEC) personale del candidato, **pena esclusione**; non sarà ritenuta ammissibile la domanda inviata da casella di posta elettronica non certificata. L'invio telematico della domanda e dei relativi allegati deve avvenire in un unico file in formato PDF, tramite l'utilizzo della posta elettronica certificata (PEC) personale del candidato, esclusivamente all'indirizzo PEC sopra indicato, entro la data di scadenza del termine di cui al presente avviso.

A tal fine, sono consentite le seguenti modalità di predisposizione dell'unico file PDF da inviare, contenente tutta la documentazione che sarebbe stata oggetto dell'invio cartaceo:

> sottoscrizione con firma digitale del candidato, con certificato rilasciato da un Ente certificatore accreditato;

*oppure:*

> sottoscrizione della domanda con firma autografa del candidato e scansione della documentazione (compresa scansione fronte/retro di un valido documento di identità).

Nella PEC di trasmissione della domanda, **l'oggetto dovrà obbligatoriamente e chiaramente** indicare il seguente codice:

**MOBILITAINFERMIERE2023/Cognome Nome**

L'invio tramite PEC, come sopra descritto, sostituisce a tutti gli effetti la presentazione della documentazione cartacea tradizionale.

In caso di utilizzo del servizio di PEC per l'invio della domanda, l'indirizzo PEC mittente, se ammissibile alla stregua di quanto suindicato, equivarrà automaticamente ad elezione di

domicilio informatico e, pertanto, sarà utilizzato dall'Azienda Sanitaria Provinciale di Reggio di Calabria per ogni eventuale futura comunicazione concernente l'avviso pubblico di cui al presente bando. L'Amministrazione dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Reggio di Calabria declina ogni responsabilità in ordine alla eventuale mancata ricezione della documentazione e/o altre comunicazioni imputabili ad inesatta indicazione del recapito da parte del candidato. La domanda deve:

>essere inoltrata, a cura e sotto la responsabilità dell'interessato, a decorrere dalla data di pubblicazione del presente Avviso nel Sito istituzionale nella Sezione Amministrazione Trasparente- "Bandi di concorso" e **dovrà pervenire entro il 30° giorno successivo alla data di pubblicazione del presente bando sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana.**

Il termine fissato per la presentazione della domanda è perentorio e pertanto le domande e i documenti inoltrati dopo la scadenza, per qualunque causa, anche non imputabile al candidato comporta la non ammissibilità del candidato alla procedura di selezione.

La produzione o la riserva di invio successivo di documenti è priva d'effetto. Non saranno prese in considerazione le domande di mobilità presentate prima della pubblicazione del presente Avviso sul sito Istituzionale, né quelle già in possesso dell'Azienda. Non è consentito il riferimento a documenti presentati a questa Azienda per altre procedure.

## CONTENUTO DELLA DOMANDA

Ciascun candidato, dopo aver indicato nome, cognome e procedura alla quale intende partecipare, deve dichiarare, ai sensi dell'art. 46 e 47 del d.p.r. 445/00 consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci:

- a) data e luogo di nascita;
- b) il comune e luogo di residenza;
- c) Codice fiscale;
- d) il possesso della cittadinanza italiana o di altro stato membro dell'Unione Europea (sono equiparati ai cittadini italiani i cittadini della Repubblica di San Marino e della Città del Vaticano);
- e) il Comune di iscrizione nelle liste elettorali, ovvero i motivi della non iscrizione o cancellazione dalle medesime (per i cittadini degli Stati membri dell'Unione Europea sarà valida la dichiarazione della situazione corrispondente all'ordinamento dello Stato di appartenenza);
- f) di essere dipendente a tempo indeterminato dal \_\_\_\_\_ presso l'Azienda/Ente \_\_\_\_\_ con sede legale \_\_\_\_\_ presso l'U.O.C. \_\_\_\_\_
- g) di aver superato il periodo di prova;
- h) l'iscrizione all'albo professionale precisando la data e la sede di iscrizione;
- i) eventuali condanne penali riportate e/o procedimenti penali in corso;
- j) le eventuali condanne penali devono essere indicate anche qualora sia intervenuta l'estinzione della pena o sia stato concesso il perdono giudiziale, la sospensione condizionale della pena, o sia stato accordato il beneficio della non menzione della condanna nel certificato generale del Casellario Giudiziale;
- k) nel caso in cui il candidato non si trovi nelle predette situazioni dovrà dichiarare espressamente l'assenza di condanne e di procedimenti penali in corso;
- l) di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione o dichiarato decaduto o licenziato;
- m) il possesso del titolo di studio relativo al profilo professionale da selezionare indicando la tipologia (esatta denominazione), data - luogo - Istituto di conseguimento, votazione. (Per i candidati che hanno conseguito il titolo di studio presso Istituti Esteri deve essere dichiarato il possesso del provvedimento di equipollenza al titolo di studio italiano richiesto dal presente bando indicando gli estremi dell'atto di riconoscimento dell'equipollenza);
- n) i servizi prestati presso Pubbliche Amministrazioni specificando per ciascuno: l'Amministrazione presso la quale si è prestato servizio,

la data (gg/mese/anno) di inizio e fine di ogni periodo di servizio,

la categoria e il profilo professionale,

gli eventuali periodi di aspettativa per i quali non si è maturata anzianità di servizio,

**o)** di essere in possesso dell'idoneità fisica al posto da ricoprire, senza alcuna limitazione e di non aver inoltrato istanza alla propria amministrazione per il riconoscimento di inidoneità anche parziale allo svolgimento delle predette funzioni

**p)** di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento e l'utilizzo dei dati personali contenuta al punto "Trattamento dati Personali" del presente Avviso e di acconsentire al trattamento degli stessi nel rispetto delle disposizioni del d.lgs. 196/03;

**q)** la conformità all'originale delle fotocopie eventualmente allegata alla domanda;

**r)** l'indirizzo (via, c.a.p., città) al quale inviare le comunicazioni relative alla procedura di selezione nonché un recapito telefonico per eventuali comunicazioni urgenti (in caso di mancata indicazione le predette comunicazioni saranno inviate all'indirizzo di residenza).

Eventuali variazioni di indirizzo dovranno essere tempestivamente comunicate. L'Azienda Sanitaria Provinciale di Reggio di Calabria non assume responsabilità in caso di:

> inesatta o illeggibile indicazione del recapito da parte del candidato;

> mancata o tardiva comunicazione della variazione dell'indirizzo indicato in domanda;

> eventuali disguidi postali, telegrafici o comunque imputabili al fatto di terzi, a caso fortuito o a forza maggiore.

Ai sensi dell'art. 39 Legge 445/00 la firma non deve essere autenticata.

### **La mancanza della firma in calce alla domanda comporterà l'esclusione del candidato dalla procedura di mobilità**

#### **ALLEGATI**

Alla domanda devono essere allegati:

- 1) fotocopia di un valido documento di identità in corso di validità, pena l'esclusione;
- 2) autocertificazione ai sensi dell'art. 46 e 47 D.P.R 445/00 relativa ai requisiti richiesti per l'ammissione al presente Avviso;
- 3) curriculum formativo e professionale reso ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 445/00, datato e firmato. **Le informazioni contenute nel curriculum non potranno essere oggetto di valutazione se lo stesso non è firmato e redatto in forma di autocertificazione;**
- 4) Altri titoli che il candidato riterrà opportuno agli effetti di eventuale graduatoria di merito;
- 5) elenco dei documenti, redatto in carta semplice e in duplice.

#### **AUTOCERTIFICAZIONI**

Le dichiarazioni sostitutive di certificazione o di atto di notorietà, ai fini della validità, devono contenere:

> dati anagrafici (nome, cognome, data e luogo di nascita, residenza);

> Stato di Servizio;

> Titolo di Studio;

> esplicita indicazione della consapevolezza «delle sanzioni penali previste dall'art. 76 D.P.R 445/00 in caso di dichiarazioni mendaci» e «della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere»;

> indicazione di tutti gli elementi utili per identificare e valutare i titoli autocertificati (ad esempio: nella dichiarazione di servizi lavorativi deve essere indicato l'esatta denominazione dell'Azienda, la data di inizio e cessazione del servizio, l'esatta qualifica ricoperta; nella dichiarazione di titoli di studio deve essere indicato la denominazione del titolo conseguito, la data di conseguimento, l'ente che l'ha rilasciato, l'eventuale punteggio);

> la dichiarazione di aver preso visione dell'informativa, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 "Regolamento o GDP, relativa al trattamento dei dati personali contenuta nel presente bando.

Qualora l'autocertificazione non fosse redatta nei termini sopra indicati, la stessa non avrà effetto alcuno, declinando pertanto ogni responsabilità per la mancata valutazione di quanto dichiarato. Ai sensi dell'art. 37 D.P.R 445/00 non sono soggetti all'imposta di bollo le

domande ed i relativi documenti allegati per la partecipazione ai concorsi presso le Amministrazioni Pubbliche.

L'irregolarità e/o l'incompletezza delle dichiarazioni sostitutive NON SONO SANABILI e le stesse saranno considerate come NON PRESENTATE.

Si rammenta, infine, che l'Amministrazione è tenuta ad effettuare idonei controlli sulla veridicità del contenuto delle dichiarazioni sostitutive ricevute e che, oltre alla decadenza dell'interessato dai benefici eventualmente conseguiti sulla base di dichiarazione non veritiere, sono applicabili le sanzioni penali previste per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci.

### **AMMISSIONE/ESCLUSIONE**

L'Ammissione /esclusione dalla procedura di mobilità sarà disposta dall'Azienda con provvedimento del Direttore Generale e sarà pubblicata sul sito istituzionale nella sezione Amministrazione Trasparente- "Bandi di Concorso" con valore di notifica a tutti gli effetti di legge.

### **COMMISSIONE ESAMINATRICE**

Le domande pervenute saranno valutate da una Commissione, nominata dal Direttore Generale.

### **VALUTAZIONE TITOLI**

La Commissione Esaminatrice, in via preliminare, stabilirà i criteri di valutazione dei titoli e del colloquio in relazione alle specifiche esigenze di questa Azienda e nel rispetto del presente bando, disponendo del seguente punteggio 40 punti:

- max 20 punti per i titoli;
- max 20 punti per il colloquio;

Il Colloquio è finalizzato ad accertare il possesso delle competenze professionali acquisite nell'arco della carriera in relazione alla specificità del posto da ricoprire, con riferimento alle esigenze aziendali e alle competenze richieste.

La data, l'ora e la sede del colloquio saranno comunicate agli ammessi mediante avviso pubblicato sul sito istituzionale – Sezione Amministrazione Trasparente- Bandi di concorso- almeno 10 giorni prima della data fissata per il colloquio. Tale pubblicazione avrà, ad ogni effetto di legge, valore di notifica.

La Commissione esaminatrice, al termine della valutazione complessiva dei titoli e della prova colloquio, inserirà i candidati idonei in apposita graduatoria finale di merito, secondo l'ordine decrescente della somma dei punteggi attribuiti alla valutazione dei titoli ed al colloquio.

Al colloquio i candidati dovranno presentarsi muniti di Documento di riconoscimento in corso di validità. I candidati che, nel giorno e nell'ora prestabiliti, non si presenteranno a sostenere il colloquio, qualunque sia la causa dell'assenza, anche non dipendente dalla volontà dei singoli aspiranti, saranno dichiarati rinunciatari.

Costituisce titolo prioritario per la presente mobilità, l'essere in posizione di Comando presso questa Azienda, purchè il candidato abbia ottenuto il punteggio minimo nella prova orale di 14/20.

### **TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 "Regolamento o GDPR", l'Azienda Sanitaria Provinciale di Reggio Calabria, in qualità di Titolare del trattamento, informa che i dati per la partecipazione all'Avviso, di natura personale e particolare, saranno trattati secondo i principi di correttezza, liceità e trasparenza sia in forma cartacea che elettronica. Il trattamento ha ad oggetto attività ed operazioni concernenti la ammissione alla partecipazione all'Avviso stesso e alla successiva gestione giuridica, economica, previdenziale e fiscale relativa alla eventuale attribuzione dell'incarico di sostituzione.

## ESITO PROCEDURA

Ove si dovesse procedere alla formazione di graduatoria la stessa sarà formulata dalla Commissione esaminatrice e sarà approvata con provvedimento del Direttore Generale e pubblicata nel sito istituzionale nella Amministrazione Trasparente -“Bandi di concorso”.

La graduatoria avrà validità annuale dalla data di approvazione della stessa e sarà utilizzata, nei limiti della normativa vigente.

## CONTRATTO DI LAVORO

Il perfezionamento della mobilità a favore dei candidati scelti è subordinato al rilascio **dell’assenso definitivo al trasferimento** da parte dell’Azienda/Ente di appartenenza tramite richiesta presentata ai vincitori entro 30 giorni dalla notifica di accoglimento della domanda di mobilità. Si precisa, altresì, che il termine ultimo per la presa di servizio è fissato entro i 90 giorni dalla notifica dell’accoglimento della domanda, **pena decadenza dalla mobilità stessa**.

I candidati dichiarati vincitori, ai fini dell’assunzione in servizio, saranno invitati a presentare, entro il termine indicato nella comunicazione, i documenti comprovanti il possesso dei requisiti prescritti nell’Avviso, fatte salve le disposizioni vigenti in tema di dichiarazioni sostitutive.

Si precisa che all’atto del trasferimento questa Azienda non si farà carico delle ferie residue maturate e non fruite presso l’Azienda di provenienza.

L’immissione in servizio dei vincitori resta comunque subordinata al rilascio/ conferma del nulla osta incondizionato dell’amministrazione di provenienza dei candidati e all’esito della visita medica di idoneità da effettuarsi a cura del medico Competente dell’ASP di Reggio Calabria.

**L’Azienda si riserva la facoltà di non procedere all’assunzione stessa qualora i termini di trasferimento risultino incompatibili con le esigenze aziendali.**

Nel caso in cui gli aspiranti idonei, senza giustificato motivo, non assumano servizio alla data fissata decadranno dal diritto al trasferimento.

Ai vincitori sarà attribuito il trattamento giuridico ed economico previsto dal CCNL Area Comparto Sanità 2019/2021.

Ai fini giuridici ed economici, la nomina decorre dall’effettiva immissione in servizio.

**Ai sensi dell’articolo 35 comma 5 bis D. Lgs 165/2001 al candidato che risulterà vincitore del presente avviso di mobilità sarà posto un vincolo di permanenza presso l’Azienda Sanitaria Provinciale di Reggio Calabria di 5 anni.**

## NORME FINALI E DI RINVIO

Con la partecipazione all’Avviso, è implicita, da parte degli aspiranti, l’accettazione, senza riserve, di tutte le prescrizioni e precisazioni del presente Avviso

Per quanto non previsto nel presente Avviso, si fa riferimento alla legislazione vigente in materia.

L’Azienda si riserva la facoltà di prorogare, sospendere e revocare il presente Avviso, o parte di esso qualora ne rilevasse la necessità o l’opportunità per ragioni di pubblico interesse, senza che gli aspiranti possano vantare diritti di sorta.

Per informazioni gli interessati potranno rivolgersi al Servizio Gestione del Personale - Ufficio Concorsi – Via S. Anna – Palazzo TIBI n. 18 tel 0965/347326.

**IL DIRETTORE GENERALE**

*Dr.ssa Lucia Di Furia*



FAC- SIMILE

La domanda di partecipazione è da inoltrare esclusivamente a mezzo PEC: [concorsi.asprc@certificatamail.it](mailto:concorsi.asprc@certificatamail.it)  
(si rammenta che la domanda di partecipazione deve pervenire entro il 30° giorno successivo alla data di pubblicazione del presente Avviso nella GURI)

L'oggetto della pec deve riportare il codice MOBILITAINFERMIERE2023/Cognome Nome

**AL DIRETTORE GENERALE  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE  
REGGIO CALABRIA  
VIA S.ANNA II° TRONCO 18/P  
89128 REGGIO CALABRIA**

**Oggetto:** Istanza partecipazione all'Avviso Pubblico di Mobilità, regionale e interregionale, per titoli e colloquio, per la copertura a tempo indeterminato di n.26 posti di Infermiere, pubblicato nella GURI n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_;

Il/la sottoscritt \_\_\_\_\_

### CHIEDE

di essere ammess\_ a partecipare all'Avviso Pubblico di Mobilità, regionale e interregionale, per titoli e colloquio, ai sensi dell'art. 30 del D.lgs 165/2001, per la copertura di n.26 posti di Infermiere- Area dei professionisti della salute e dei funzionari.

A tal fine, sotto la propria responsabilità, consapevole della sanzione della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti in base ad una dichiarazione non veritiera nonché delle sanzioni penali previste per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, previste dagli artt. 75 e 76 del DPR n. 445/2000 e ss.mm.ii.,

### DICHIARA

ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000:

a) di essere nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

b) di essere cittadin\_ italian\_ ovvero di uno dei Paesi dell'Unione Europea \_\_\_\_\_;

c) di essere residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_;

d) di essere iscritt\_ nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_ ovvero di non essere iscritto o di essere stato cancellato dalle liste elettorali per il seguente motivo \_\_\_\_\_;

e) di essere dipendente a tempo indeterminato presso l'Azienda/Ente di \_\_\_\_\_ con sede Legale in \_\_\_\_\_

U.O.C \_\_\_\_\_ con decorrenza dal \_\_\_\_\_;

f) di aver superato il periodo di prova;

h) di essere in possesso dell'idoneità fisica al posto da ricoprire senza limitazione alcuna;

l) di non aver riportato condanne penali: \_\_\_\_\_

- di aver riportato le seguenti condanne penali

- di non aver procedimenti penali in corso \_\_\_\_\_

- di avere procedimenti penali in corso \_\_\_\_\_

(indicare tutti i tipi di condanna, anche se sia stata concessa amnistia, indulto, condono o perdono giudiziale, precisando gli articoli del Codice Penale e di Procedura Penale)

ovvero: di avere i seguenti procedimenti penali pendenti

Presso il Tribunale di \_\_\_\_\_

(precisare gli artt. del Codice Penale e di Procedura Penale)

j) di essere in possesso:

- del seguente titolo di studio \_\_\_\_\_;

k) di essere iscritto all'Albo \_\_\_\_\_ n.° \_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_;

l) di aver prestato i seguenti servizi presso pubbliche Amministrazioni indicato:

Ente: \_\_\_\_\_ Indirizzo \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_ con

il profilo professionale di .....

date: dal ..... al .....

a tempo determinato

a tempo indeterminato

altro (specificare se libero professionale, collaborazione, borsa di studio, etc.)

.....

#### **dichiara, inoltre**

di essere a conoscenza che l'Azienda procederà alla verifica delle autocertificazioni prodotte e alla segnalazione all'Autorità Giudiziaria per le dichiarazioni mendaci.

il/la sottoscritt\_ autorizza, ai sensi del Regolamento UE 679/16 , l'ASP di Reggio Calabria al trattamento dei dati ivi riportati per le finalità dell'avviso per cui è fatta l'istanza.

il/la sottoscritt\_ chiede che le comunicazioni relative al presente avviso siano effettuate al seguente indirizzo:

Via

\_\_\_\_\_ (in assenza di specifica indicazione le comunicazioni saranno effettuate al luogo di residenza);

recapito telefonico/cellulare \_\_\_\_\_,

email \_\_\_\_\_.

Pec \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

**FIRMA**

#### **Alla presente domanda devono essere allegati:**

- copia fronte/retro di un documento di riconoscimento in corso di validità;
- dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto di notorietà, come da fac-simile Allegato
- curriculum datato e firmato, reso ai sensi del DPR 445/2000 siglato in ogni pagina;
- elenco datato e firmato dei documenti e titoli presentati, numerati progressivamente in relazione al corrispondente documento o titolo prodotto
- ogni ulteriore documentazione utile ai fini della valutazione.



**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ  
(ART. 47 D.P.R. 445 DEL 28 DICEMBRE 2000)**

**DA PRESENTARE ALLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE O AI GESTORI DI PUBBLICI UFFICI**

Io sottoscritto                      nato a .....                      il .....

residente a                                      Via .....                                      n°.....

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

**DICHIARO**

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D. Legislativo 196/2003 e ss.mm.ii che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa

(luogo, data)

Il Dichiarante

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE  
(ART. 46 D.P.R. 445 DEL 28 DICEMBRE 2000))**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a

li \_\_\_\_\_, residente a (Prov. ) \_\_\_\_\_

in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, sotto la propria responsabilità e  
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art 76 del D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di  
falsità in atti e dichiarazioni mendaci,

**DICHIARA**

la conformità all'originale dei seguenti documenti (elencare documenti):

1. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Data

IL DICHIARANTE

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ  
(ART. 47 D.P.R. 445 DEL 28 DICEMBRE 2000)**

IL/La sottoscritto/a ..... nato/a  
.....

Il ....., residente a .....(prov)  
.....

In via ....., sotto  
la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R.  
445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara:

Data

IL DICHIARANTE

*N.B. Da utilizzare per autocertificare: titolo di studio, iscrizione in albi tenuti dalla pubblica amministrazione di appartenenza ad ordini professionali, qualifica professionale posseduta, titolo di specializzazione, di abilitazione, di formazione, di aggiornamento, di qualificazione tecnica, tutti gli altri stati, fatti e qualità personali previsti dall'art. 46 del D.P.R. 445/2000.*

*Le dichiarazioni relative al titolo di studio devono indicare la data, la sede e la denominazione completa dell'istituto presso cui il titolo stesso è stato conseguito. Per quanto riguarda la specializzazione, deve essere indicato se la stessa è stata conseguita ai sensi del D.Lgs. n. 257/1991 ovvero del D. Lgs. 358/1999, nonché la durata del corso. Nel caso di titoli di studio conseguiti all'estero devono essere indicati i provvedimenti di riconoscimento dell'equipollenza ai corrispondenti titoli di studio rilasciati in Italia.*

*Le dichiarazioni relative alle iniziative di aggiornamento e formazione devono indicare: se trattasi di corso di aggiornamento, convegno, seminario, ecc.; l'oggetto/il tema dell'iniziativa; il soggetto<sup>1</sup> organizzatore; la sede e la data di svolgimento; il numero di ore o giornate di frequenza; se con o senza esame finale; eventuale numero di crediti ECM.*

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE  
(ART. 46 D.P.R. 445 DEL 28 DICEMBRE 2000))**

IL/La sottoscritto/a .....nato/a  
.....

Il ....., residente a .....(prov)  
.....

In via ....., sotto  
la propria consapevole delle sanzioni penali previste dall'art 76 del D.P.R. 445/2000 per le  
ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci,

**DICHIARA:**

**Data**

**IL DICHIARANTE**

*N.B* ,Le dichiarazioni relative ai servizi prestati devono indicare: l'ente presso il quale il servizio è stato prestato a la sede; la natura giuridica del rapporto (rapporto di dipendenza a tempo indeterminato o a tempo determinato; rapporto libero-professionale; collaborazione coordinata e continuativa, ecc.); la qualifica/profilo professionale e la disciplina; la tipologia del rapporto (orario intero o orario ridotto, con indicazione delle ore settimanali; rapporto di lavoro esclusivo o non esclusivo); la data di inizio e fine del rapporto: eventuali interruzioni del rapporto (aspettativa, sospensioni cautelari, eco.}. Per i servizi prestati presso pubbliche amministrazioni deve essere indicata la causa di risoluzione del rapporto. Nel caso di servizi prestati nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale deve essere precisato se ricorrano o meno le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. 20.12.1979, n. 761, con indicazione della misura della riduzione del punteggio di anzianità.