

Azienda Ospedaliera "G. Rummo" di Benevento– C.F.01009760628-Delibera n...../2017-  
Avviso mobilità regionale ed interregionale, per titoli e colloquio, per la copertura di n.1 posto  
di Collaboratore Professionale Sanitario Tecnico Sanitario di Radiologia medica-cat.D.

In esecuzione della deliberazione n. 355 del 11/08/17 e in conformità della vigente  
normativa concorsuale, al C.C.N.L. Comparto Sanità vigente e alle disposizioni regionali,  
nonché ai sensi del comma 1 e del comma 2-bis dell'art. 30 del d.lgs. 165/2001, così come  
modificato dall'art. 4 comma 1 del Decreto legge n. 90/2014, convertito con legge 114/2014,  
è indetto avviso di mobilità regionale ed interregionale, per titoli e colloquio, per la copertura  
a tempo indeterminato dei seguenti posti:

- n.1 Collaboratore Professionale Sanitario Tecnico Sanitario di Radiologia medica-cat.D;

E' garantita la parità e la pari opportunità tra uomini e donne per l'accesso al lavoro così  
come stabilito dall'art. 3, comma 2, del DPR n. 487/94 a cui rinvia l'art. 2 del DPR n. 483/97 e  
dagli art. 33 e 57 del DLgs. 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 indeterminato nel profilo professionale oggetto  
dell'Avviso: Collaboratore Professionale Sanitario Tecnico Sanitario di Radiologia medica-  
cat.D CCNL Comparto Sanità, in servizio presso AA.SS.LL. ovvero AA.OO. o I.R.C.C.S  
PUBBLICI del S.S.N.
- 2) di aver superato il periodo di prova;
- 3) di non aver superato il periodo di comporta;
- 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) iscrizione albo professionale ove previsto
- 7) nulla osta al trasferimento incondizionato, ai sensi del comma 1 del D.lgs.vo 165/2001,  
come modificato dall'art. 4 comma 1 del Decreto legge n. 90/2014, convertito con legge  
114/2014.

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.

Ai fini della presente procedura di mobilità, indetta ai sensi del comma 1 e del comma 2-bis  
dell'art. 30 del d.lgs. 165/2001, potranno, pertanto, partecipare solo i dipendenti delle  
Amministrazioni di cui all'art.2 del D.Lgs.vo n. 165/2001.

### DOMANDA DI AMMISSIONE

Nella domanda di ammissione all'avviso, redatta in carta semplice, secondo l'allegato  
schema 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 e la residenza;
- b) Il possesso della cittadinanza italiana o della UE;
- c) Il Comune di iscrizione nelle liste elettorali, ovvero i motivi della non iscrizione o  
cancellazione dalle liste medesime;
- d) le eventuali condanne penali riportate;
- e) di essere dipendente presso Aziende Sanitarie o Ospedaliere o I.R.C.C.S pubblici del  
S.S.N. con il relativo indirizzo legale;
- f) inquadramento nel profilo professionale oggetto dell'Avviso;
- g) iscrizione albo professionale ove previsto;
- h) gli eventuali titoli comprovanti il diritto di precedenza e/o preferenza di legge nella nomina

previsti dall'art. 5 del DPR n. 487/94, e s.m. e i.;

i) 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;

l) 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;

m) di accettare le condizioni previste dal bando.

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.O.

La firma in calce alla domanda non deve essere autenticata, ai sensi dell'art. 39 dei 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 presente bando e di tutte le norme in esso richiamate.

#### **DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA**

Alla domanda di partecipazione il candidato deve allegare:

- a) Nulla osta al trasferimento incondizionato presso l'Azienda Ospedaliera G.Rummo di Benevento. Il predetto assenso avrà efficacia solo nel caso in cui l'interessato risulti vincitore dell'Avviso. La mancata presentazione del citato nulla osta comporta l'esclusione dalla procedura;
- b) autocertificazione attestante il possesso dei requisiti di ammissione all'avviso;
- c) tutte le certificazioni relative ai titoli che ritenga opportuno presentare agli effetti della valutazione di merito;
- d) le pubblicazioni, che devono essere edite a stampa, vanno presentate in originale o in fotocopie autocertificate;
- e) il curriculum formativo e professionale, redatto in carta semplice, datato e firmato, che non può, comunque, avere valore di autocertificazione;
- f) un elenco in duplice copia ed in carta semplice dei documenti e dei titoli presentati;
- g) copia fotostatica, fronte e 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, riguardante 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 sensi di legge, o in copia dichiarata conforme all'originale, mediante dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, resa ai sensi degli artt. 19 e 47 del D.P.R. 445/2000, e s.m.i., secondo l' allegato schema B) corredato di valido documento di 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. 47 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 rapporto di lavoro (tempo pieno, tempo definito, part-time), le date di inizio e finali dei relativi periodi 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/professionale, 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 o comunque in presenza di dichiarazioni non in regola, o che non permettano di avere informazioni precise sul titolo o 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 Ospedaliera.

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 web 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 dell'Azienda e va inoltrata, a mezzo del servizio pubblico postale con Raccomandata con avviso di ricevimento, al seguente indirizzo: Al Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera "G. Rummo" –Via dell'Angelo, 1 - 82100-Benevento - entro il termine fissato dal bando.

La domanda può, inoltre, essere consegnata a mano all'Ufficio Protocollo dell'Azienda Ospedaliera "G. Rummo" in Via dell'Angelo, 1 – 82100 Benevento (dal lunedì al venerdì dalle ore 8.30 alle ore 12.30 e dal lunedì al giovedì dalle ore 15,30- alle ore 17,30).

Le domande possono essere inviate anche a mezzo di posta elettronica certificata all'indirizzo PEC dell'Azienda [protocollo@pec.ao-rummo.it](mailto:protocollo@pec.ao-rummo.it), avendo cura di allegare tutta la documentazione in formato pdf (in una cartella compressa formato zip) nominandola con "cognome.nome.zip" debitamente sottoscritta con le seguenti modalità: firma estesa e leggibile apposta in originale sui documenti da scansionare oppure firma digitale. Si ricorda

che la validità di tale invio, così come stabilito dalla normativa vigente, è subordinata all'utilizzo da parte del candidato di una propria casella di posta certificata; non sarà considerato valido l'invio da casella di posta semplice/ordinaria anche se indirizzata all'indirizzo PEC aziendale sopra indicato o ad altra diversa PEC Aziendale. Il candidato dovrà comunque allegare copia di un documento valido d'identità. Nell'oggetto della PEC dovranno essere indicati: cognome e nome del candidato e l'avviso al quale si richiede di partecipare.

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 bando sul Sito Aziendale nell'apposita sezione "Bandi di concorso".

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 dell'Azienda.

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 o 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,

#### **COMMISSIONE TECNICA E GRADUATORIA**

La valutazione dei titoli e del colloquio verrà effettuata da una apposita Commissione nominata con atto del Direttore Generale dell'Azienda.

Detta Commissione provvederà in via preliminare a determinare i criteri di valutazione dei titoli presentati e alla loro valutazione da effettuarsi prima del colloquio.

La Commissione disporrà di 100 punti così suddivisi:

-max 50 punti per titoli vengono così ripartiti:

1. titoli di carriera massimo punti 10
2. titoli accademici e di studio massimo punti 8
3. pubblicazioni e titoli scientifici massimo punti 5
4. curriculum formativo/professionale massimo punti 25
5. situazione familiare o sociale massimo punti 2

- max 50 punti per il colloquio

Per essere oggetto di valutazione da parte della Commissione, eventuali situazioni familiari e sociali, devono essere dimostrate, allegando la documentazione comprovante il possesso del requisito.

Nel curriculum formativo e professionale verranno valutati, in relazione al posto da ricoprire, eventuali titoli ed esperienze ed attività professionali non ricomprese negli altri punti.

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

Il colloquio è volto ad accertare le esperienze professionali maturate ed il possesso delle capacità e competenze dichiarate nel curriculum, in relazione all'incarico da conferire;

Saranno ritenuti idonei i candidati che avranno ottenuto un punteggio complessivo superiore a 50 punti.

Al colloquio il candidato dovrà presentarsi munito di un documento di identità in corso di validità. L'assenza del candidato al colloquio, quale ne sia la causa, sarà considerata rinuncia alla partecipazione, determinando l'automatica esclusione dall'avviso.

La graduatoria sarà approvata con deliberazione del Direttore Generale della A.O. "G.

Rummo".

La graduatoria finale sarà pubblicata sul sito Aziendale [www.ao-rummo.it](http://www.ao-rummo.it) nella sezione "Bandi di concorso".

### COMUNICAZIONI

Tutte le comunicazioni relative all'ammissione ed alla graduatoria verranno pubblicate sul sito web aziendale [www.ao-rummo.it](http://www.ao-rummo.it) settore "Bandi di concorso" e varranno come notifica ad ogni effetto di legge.

### 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. L'Azienda non si farà carico di ferie pregresse maturate e non fruitive.

### 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.

Per ulteriori informazioni gli interessati potranno rivolgersi all'Area Risorse Umane, Ufficio Concorsi – Via dell'Angelo, 1 – 82100 - Benevento -Tel. 0824/57556 dalle ore 11,00 alle ore 13,00.



**Il Direttore Generale**  
**(Dott. Renato Pizzuti)**

Allegato scheda A

Al Direttore Generale  
dell'A.O. "G. Rummo"  
Via dell'Angelo, 1  
82100-Benevento

Il/La sottoscritto/a ..... nato a..... il .....residente in  
..... provincia di..... Via/Piazza.....  
(CAP.....)tel. ....;

#### CHIEDE

di essere ammesso a partecipare all'avviso di mobilità regionale ed interregionale, per titoli e colloquio, per la copertura di n. 1 posto di Collaboratore Professionale Sanitario Tecnico Sanitario di Radiologia medica-cat.D bandito da codesta Azienda Ospedaliera, e pubblicato integralmente sul Sito Aziendale ai sensi dell'art. 30 comma 1 del D.lgs 165/2001.

A tal fine, dichiara, ai sensi dell'art. 46 del d.p.r. n° 445 del 28/12/2000, 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:

- di essere nato a .....il..... codice fiscale.....
- di risiedere .....
- di essere cittadino italiano, (ovvero ci essere cittadino.....);
- di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di .....(in caso di mancata iscrizione o di cancellazione indicarne i motivi);

- di non aver riportato condanne penali (in caso contrario indicare le condanne riportate) .....
- di essere dipendente, a tempo indeterminato, quale Collaboratore Professionale Sanitario Tecnico di Radiologia medica- cat.D e di aver superato il periodo di prova;
- di non aver superato il periodo di comporta;
- di non essere stato dichiarato temporaneamente o permanentemente non idoneo alle mansioni proprie del profilo di appartenenza, ovvero idoneo con prescrizioni o limitazioni;
- di aver prestato i seguenti servizi presso pubbliche amministrazioni .....
- di essere in possesso dei seguenti titoli che conferiscono il diritto di precedenza o preferenza della nomina a parità di punteggio nella graduatoria di merito: .....
- di avere eventuali situazioni familiari o sociali ..... titoli che conferiscono il diritto di preferenza o precedenza nella nomina previsti dall'art. 5 del DPR 487/94 s.m.i.;
- di accettare incondizionatamente le condizioni previste dal presente bando;
- di autorizzare, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n° 196/2003, l'A.O. "G. Rummo" al trattamento di tutti i dati personali forniti con la presente istanza e formati successivamente nell'ambito dello svolgimento del concorso e nell'eventuale instaurazione del rapporto di lavoro;
- dichiara il proprio impegno, qualora risultasse vincitore dell'avviso di mobilità, a non richiedere il trasferimento ad altra Azienda, per un periodo di due anni, a decorrere dalla data di effettiva immissione in servizio presso questa A.O.;
- il domicilio presso il quale deve essere fatta ogni comunicazione relativa al concorso è il seguente:

Via ..... n° ..... C.AP  
 ..... Città ..... Tel. ....;

-altre ed eventuali comunicazioni .....

Ai fini dell'ammissione e della valutazione di merito, il sottoscritto allega un elenco in duplice copia dei titoli e dei documenti prodotti ed un curriculum formativo/professionale (che non può avere valore di autocertificazione) ambedue datati e firmati.

Data .....

firma non autenticata

(Allegare copia fotostatica di un documento di identità o riconoscimento in corso di validità ex art. 38 DPR 445/2000)

Allegato schema B  
 DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'  
 DI CONFORMITA' DELLA COPIA ALL'ORIGINALE  
 (art. 19 e art. 47 del D.P.R. 445/2000)

Il/la sottoscritto/a .....  
 nato/a a ..... il .....residente in .....  
 (provincia di..... ) Via/Piazza ..... n° ..... C.A.P. .... Tel  
 .....

sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, così come stabilito dall'art.76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000 e che, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di talune delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera,

DICHIARA

che l'allegata copia:

(a titolo esemplificativo, si evidenzia che con la presente dichiarazione si può certificare la conformità all'originale di copia dei seguenti documenti):

-della pubblicazione dal titolo..... edita da .....intero/estratto da pag. .... a pag. .... e quindi composta di n° ..... fogli, è conforme all'originale in

possesso di.....;  
-del titolo di studio ..... rilasciato da  
..... in data ..... è conforme all'originale in  
possesso di .....;  
-del certificato di servizio rilasciato dalla seguente P.A ..... in  
data ..... è conforme all' originale in possesso di .....  
Il/La sottoscritto/a esprime il proprio consenso affinché i dati personali possano essere trattati  
nel rispetto del D.Lgs n. 196/2003, per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

Luogo e Data ..... (firma per esteso del dichiarante)

N.B. La dichiarazione (debitamente sottoscritta) deve essere presentata unitamente alla  
copia fotostatica non autenticata di un documento di identità in corso di validità sottoscritto  
dal dichiarante, se la sottoscrizione non è stata effettuata in presenza del dipendente addetto  
(art. 38 DPR 445/2000).

Allegato schema C  
DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE  
(art. 46 del D.P.R. 445/2000)

Il/La sottoscritto/a .....  
nato/a a ..... il  
.....residente in ..... (provincia  
di..... )

Via/Piazza ..... n° ..... C.A.P. .... Tel .....

sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di  
falsità in atti e dichiarazioni mendaci, così come stabilito dall'art. 36 del D.P.R. 445 del  
28/12/2000, e che, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di  
talune delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento  
eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera,

DICHIARA

Il/La sottoscritto/a esprime il proprio consenso affinché i dati personali possano essere trattati  
nel rispetto del D.Lgs n.196/2003, per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

Luogo e data ..... (firma per esteso del dichiarante)

NB: Da utilizzare per autocertificazione: titolo di studio, iscrizione in albi tenuti dalla PA,  
appartenenza ad ordini professionali, qualifica professionale posseduta, di formazione, di  
aggiornamento, di qualificazione tecnica, tutti gli altri stati, fatti e qualità personali previsti  
dall'art. 46 del DPR 445/2000 e s.m.i.

Le dichiarazioni relative ai titoli di studio devono indicare la data, la sede e la denominazione  
completa dell'istituto presso cui il titolo stesso è stato conseguito.

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

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445/2000, la firma deve essere apposta unitamente alla  
fotocopia in carta semplice, non autenticata di un documento d'identità del sottoscrittore in  
corso di validità.

Allegato schema D

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ  
(art. 47 DPR 28 Dicembre 200 n. 445)

Per i servizi prestati

Il/La sottoscritto/a ..... nato/a il .....  
residente in ..... Via/Piazza ..... n° ..... CAP  
..... Tel. n° .....

consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere, di  
formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR 445 del 28 dicembre 2000

DICHIARA

di aver prestato servizio alle dipendenze:

Pubblica Amministrazione SI -NO Privati SI - NO

-indirizzo completo .....

-con la qualifica di ..... nella disciplina di .....

-periodo lavorativo dal ..... /..... /..... al ..... /..... /.....

-n° ore settimanali.....

-Tempo indeterminato / Tempo determinato

Pubblica Amministrazione SI -NO Privati SI - NO

-indirizzo completo .....

-con la qualifica di ..... nella disciplina di .....

-periodo lavorativo dal ..... /..... /..... al ..... /..... /.....

-n° ore settimanali.....

-Tempo indeterminato / Tempo determinato

Pubblica Amministrazione SI -NO Privati SI - NO

-indirizzo completo .....

-con la qualifica di ..... nella disciplina di .....

-periodo lavorativo dal ..... /..... /..... al ..... /..... /.....

-n° ore settimanali.....

-Tempo indeterminato / Tempo determinato

SI/NO Contratto libero/professionale.....

SI/NO Borsa di studio.....

SI/NO Specialista Ambulatoriale.....

SI/NO Altro.....

-n° ore settimanali.....

Eventuale aspettativa senza assegni dal.....al.....;

Nel caso di servizi prestati nell'ambito del SSN deve essere precisato se ricorrano o meno le  
condizioni di cui all'ultimo comma dell'art.46 del DPR 761/79. In caso positivo, deve essere  
precisata la misura della riduzione del punteggio di anzianità. Nel caso di attività didattica,  
frequenza volontaria, stage, volontariato, tirocini, prestazioni occasionali ecc, utilizzare il  
punto Altro, precisando la natura dell'incarico.

Luogo e data ..... (firma per esteso in originale del dichiarante)

La dichiarazione sostitutiva, (debitamente sottoscritta) deve essere presentata unitamente  
alla fotocopia in carta semplice, non autenticata di un documento di identità in corso di  
validità, se la sottoscrizione non è stata effettuata in presenza del dipendente addetto ( art.  
38 DPR 445/200).