

AVVISO DI MOBILITA' REGIONALE ED INTERREGIONALE PER LA COPERTURA A TEMPO INDETERMINATO DI DIVERSI POSTI DA ASSEGNARE AL SERVIZIO PREVENZIONE E SICUREZZA NEGLI AMBIENTI DI LAVORO:

In esecuzione della deliberazione n. 177 del 30 marzo 2011 viene indetto avviso pubblico di mobilità regionale ed interregionale ai sensi dell'art. 19 del vigente C.C.N.L. dell'area del comparto del SSN, per la copertura a tempo indeterminato di

- **1 DIRIGENTE INGEGNERE MECCANICO**
- **1 COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO – TECNICO DELLA PREVENZIONE NELL'AMBIENTE E NEI LUOGHI DI LAVORO, CTG. D.-**
- **1 COLLABORATORE AMMINISTRATIVO PROFESSIONALE, CTG. D**

REQUISITI DI AMMISSIONE

Possono partecipare tutti i dipendenti in servizio presso gli Enti del Servizio Sanitario Nazionale e tutti gli altri Enti pubblici a tempo indeterminato (che abbiano superato il periodo di prova), inquadrati nei profili professionali suindicati.

PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE

Le domande di partecipazione, redatte su carta semplice secondo il modulo allegato, dovranno essere inoltrate all'Azienda U.S.L. n. 6 di Sanluri – Servizio Risorse Umane – Via Ungaretti, 9 – 09025 Sanluri (VS) tramite servizio postale a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento oppure presentate direttamente all'Ufficio del Protocollo dell'Azienda – Via Ungaretti, 9 – Sanluri, dalle ore 11,00 alle ore 13,00, tutti i giorni feriali escluso il sabato, entro il 15° giorno successivo alla pubblicazione dell'estratto del presente avviso sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana. Qualora il termine ultimo di presentazione della domanda cada di giorno festivo, lo stesso è prorogato al giorno successivo non festivo.

Non si terrà conto delle domande, dei documenti e dei titoli giunti dopo la scadenza (a tal fine farà fede il timbro con la data dell'ufficio postale accettante). Non si terrà conto, altresì, delle domande, dei documenti e dei titoli pervenuti prima della pubblicazione del presente avviso sulla Gazzetta Ufficiale.

Coloro che avessero già presentato domanda di trasferimento anteriormente alla data del presente avviso dovranno presentare una nuova domanda entro i termini sopra indicati.

Gli aspiranti dovranno altresì indicare il domicilio presso il quale deve, ad ogni effetto, essere fatta ogni comunicazione inerente il presente avviso.

I candidati hanno l'obbligo di comunicare gli eventuali cambiamenti di indirizzo all'Azienda USL 6, la quale non assume alcuna responsabilità in caso di irreperibilità presso l'indirizzo indicato.

La domanda deve recare in calce la firma manoscritta del candidato. La mancata sottoscrizione della domanda comporta l'esclusione dall'avviso.

Ai sensi dell'art. 39 del DPR 445/2000 non è richiesta l'autenticazione della firma.

Alla domanda di partecipazione all'avviso di mobilità gli aspiranti devono allegare:

- certificati, in originale o copia autentica, ovvero dichiarazioni sostitutive complete (ai sensi del DPR 445/00 in ogni loro parte, relativi ai servizi prestati;

- tutti gli eventuali documenti ritenuti utili ai fini della valutazione, mediante produzione degli originali, di copie autenticate o di dichiarazioni sostitutive di certificazioni o di atto di notorietà ai sensi del DPR 445/00;
- curriculum formativo e professionale redatto su carta libera, datato e firmato sotto forma di dichiarazione sostitutiva di atto notorio.
- copia non autenticata di valido documento di identità.

La presentazione della domanda di partecipazione implica la totale conoscenza del presente avviso e ne comporta la piena ed incondizionata accettazione.

MODALITA' DI ESPLETAMENTO

Apposita Commissione, nominata dal Direttore Generale, procederà ad una prima valutazione delle domande e dei curricula degli istanti verificando il possesso dei titoli professionali, scientifici e di studio.

I candidati il cui curriculum sia valutato positivamente saranno convocati per l'espletamento di un colloquio volto alla valutazione delle capacità professionali acquisite con riferimento alle esperienze specifiche ed al conseguimento degli obiettivi correlati all'impegno di servizio; particolare attenzione andrà posta al grado di motivazione personale, iniziativa e predisposizione al lavoro di gruppo.

NORME FINALI

Il presente avviso non vincola la ASL n. 6 che attuerà la mobilità secondo quanto previsto dal Regolamento aziendale.

L'Azienda si riserva, a suo insindacabile giudizio, la facoltà di sospendere, modificare oppure revocare il presente avviso senza che per i concorrenti insorga alcuna pretesa o diritto e possano elevare obiezioni di sorta.

Il bando, completo di schema di domanda, di modelli di autocertificazione e di dichiarazione sostitutiva di atto notorio verrà pubblicato nel sito aziendale www.aslsanluri.it.

Per informazioni i partecipanti potranno rivolgersi al Servizio Risorse Umane – Via Ungaretti, 9 – 09025 Sanluri – tel. 070/9384331 – 323.

Il Commissario
f.to Dr. Giuseppe Ottaviani

fac -simile domanda per mobilità

Al Commissario
dell'Azienda U.S.L. n. 6
Via Ungaretti, n°9
09025 SANLURI

....I... sottoscritt... nat... a7..... (prov.)
il residente in(cap) Via/Piazza
..... n. e domiciliat... per la procedura concorsuale in
..... (cap.....) Via/Piazza n° tel
.....

CHIEDE

di essere ammess.... a partecipare alla mobilità pre concorsuale, tra Aziende ed Enti del comparto regionali ed interregionali e altre pubbliche amministrazioni, indetta per i posti afferenti al Servizio Prevenzione e Sicurezza negli ambienti di lavoro sottospecificati:

- N. 1 POSTO DI DIRIGENTE INGEGNERE MECCANICO
 - n. 1 POSTO DI COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO – TECNICO DELLA PREVENZIONE NELL'AMBIENTE E NEI LUOGHI DI LAVORO, CTG. D.
 - N. 1 POSTO DI COLLABORATORE AMMINISTRATIVO PROFESSIONALE CTG. D
- (barrare la casella che interessa)

A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, concernenti le dichiarazioni sostitutive di certificazione e dell'atto di notorietà, consapevole delle sanzioni penali per dichiarazioni mendaci, falsità in atti ed uso di atti falsi ai sensi dell'art. 76 del citato DPR, sotto la propria responsabilità dichiara:

- Di essere cittadin.....italian....., ovvero
- Di essere iscritt... nelle liste elettorali del Comune di ovvero
- Di non aver riportato condanne penali e di non aver procedimenti penali pendenti (in caso contrario specificare);
- Di trovarsi rispetto agli obblighi sul reclutamento militare nella seguente posizione.....;
- Di essere in possesso del diploma di laurea in conseguito presso nell'anno accademico
- Di essere in possesso della specializzazione in
- Di essere iscritto all'Ordinedella provincia di (solo per il personale in servizio in qualità di ingegnere)

- Di essere stato assunto in data con la seguente modalità e di aver superato il periodo di prova
- Di prestare servizio in qualità di presso il servizio territoriale/reparto ospedaliero di dell'Azienda Sanitaria/Ospedaliera/altro ente di Via/Piazza – CAP Comune di
- Di prestare servizio con rapporto di lavoro tempo pieno ovvero a tempo parziale di tipo con impegno orario settimanale a far data dal
- Di fruire dei benefici di cui all'art. 33 della Legge 104/1992 e successive modificazioni ed integrazioni (indicare per chi
- Di fruire dei benefici di cui all'art. 79 del D. Lgs. 267/2000 (indicare la tipologia)
- Di essere in possesso dell'idoneità fisica all'impiego
- Di essersi assentato dal servizio per malattia nell'ultimo triennio per complessivi giorni
- Di non essere stat... destituit..., dispensat..., o dichiarat... decadut... dall'impiego presso pubbliche amministrazioni ovvero (specificare)
- Di accordare, ai sensi dell'articolo 13 del D.Lgs. n° 196/2003, il consenso affinché i propri dati possano essere trattati ed essere oggetto di comunicazione a terzi al fine di provvedere ad adempimenti derivanti da obblighi di legge.
- Di accettare incondizionatamente le norme indicate nel bando di mobilità

Le comunicazioni relative alla mobilità in oggetto dovranno essere inviate al domicilio sopra indicato.

Il/La sottoscritt... si impegna a far conoscere le successive eventuali variazioni di recapito.

Data

Firma

FAC-SIMILE

CURRICULUM FORMATIVO E PROFESSIONALE

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

(ai sensi art. 46 e 47 D.P.R. 445/2000)

.....I.. sottoscritt..... nat..... a
..... il consapevole, ai sensi di
quanto disposto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, delle sanzioni penali cui può andare
incontro in caso di dichiarazioni mendaci

DICHIARA

(la dichiarazione dovrà essere formulata secondo il modello sotto indicato)

- ISTRUZIONE

titoli accademici e di studio conseguiti (specializzazioni, master, altra laurea etc.)

- ESPERIENZA LAVORATIVA

Qualifica indicare se dipendente/
co.co.co/co.co.pro/libero professionista
la tipologia dell'Ente (se pubblico o privato)
..... U.O. o servizio di appartenenza
..... impegno orario settimanale
periodo di servizio dal al

- FORMAZIONE

Partecipazione a corsi, convegni, congressi etc. (dovranno essere indicati con esattezza il titolo dell'evento formativo, l'ente promotore, la durata dell'evento, se con esame finale e il numero dei crediti)

.....I... sottoscritt..... dichiara di essere a conoscenza dell'art. 75 del D.P.R. 445/2000, relativo alla decadenza dai benefici eventualmente conseguenti ai provvedimenti emanati qualora l'Azienda U.S.L. n. 6, a seguito di controllo, verifichi la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione.

.....I.... sottoscritt....., ai sensi dell'art. 10 della Legge 675/96 e dell'art. 13 del D. Lgs. N° 196/2003 (tutela della persona e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali) accorda il consenso affinché i propri dati possano essere trattati ed essere oggetto di comunicazione a terzi al fine di provvedere agli adempimenti di obblighi di legge.

Data

.....

(firma del dichiarante)

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28/12/2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata unitamente a copia fotostatica, non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 30/06/2003, n. 196:

i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

FAC-SIMILE

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(art. 47 D.P.R. 445/2000)

.....I.. sottoscritt..... nat..... a
..... il consapevole, ai sensi di quanto
disposto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di
dichiarazioni mendaci

DICHIARA

Di essere a conoscenza del fatto che le fotocopie dei documenti sottoelencati e allegati alla
domanda di mobilità sono conformi agli originali di cui è in possesso o il cui originale è depositato
presso le persone fisiche o giuridiche sotto elencate (indicare per ciascun documento i dati relativi alla
persona fisica o giuridica che possiede gli originali)

DESCRIZIONE DOCUMENTO	INDICAZIONE POSSESSORE
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....I... sottoscritt..... dichiara di essere a conoscenza dell'art. 75 del D.P.R. 445/2000, relativo
alla decadenza dai benefici eventualmente conseguenti ai provvedimenti emanati qualora l'Azienda
U.S.L. n. 6, a seguito di controllo, verifici la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione.

.....I.... sottoscritt....., ai sensi dell'art. 10 della Legge 675/96 (tutela della persona e di altri
soggetti rispetto al trattamento dei dati personali) accorda il consenso affinché i propri dati possano
essere trattati ed essere oggetto di comunicazione a terzi al fine di provvedere agli adempimenti di
obblighi di legge.

Data

.....

(firma del dichiarante)

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28/12/2000 , la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in
presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata unitamente a copia fotostatica, non
autenticata di un documento di identità del sottoscrittore, all'ufficio competente via fax, tramite un
incaricato, oppure a mezzo posta.

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 30/06/2003, n. 196:
i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono
richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

Fac simile

AUTOCERTIFICAZIONE
(Art. 46 D. P. R. n°445 del 28 dicembre 2000)

___ I ___ sottoscritt ___ _____, nat ___
a _____ (___) il _____ e residente a
_____ (___) in Via/Piazza _____
n° ____, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti,
richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000

DICHIARA

Dichiaro di essere informat___, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 10 della legge 675/96, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

li, _____

Il Dichiarante
