



# AVVISO PUBBLICO

**PER IL CONFERIMENTO DEI SEGUENTI INCARICHI LIBERO PROFESSIONALI  
OCCORRENTI ALLE STRUTTURE AZIENDALI:**

**(gli incarichi avranno decorrenza dal 1° gennaio 2020 ovvero dalla data di sottoscrizione del contratto e comunque non oltre 30 giorni dalla data della determinazione di esito della procedura, sino al 31 dicembre 2020)**

## **Dipartimento Medicina di Laboratorio e Biotecnologie Diagnostiche**

n. 2 incarichi libero professionali di Medico addetto al Centro Prelievi (cod. 11) finalizzati a garantire il funzionamento e la sicurezza dei Punti Prelievo del Presidio Ospedaliero di Legnano/Cuggiono oltre che l'effettuazione di prelievi di materiale biologico, come segue:

- sede di Parabiago, per complessive 336 ore (mediamente 7 ore/sett.);
- sede di Legnano, per complessive 624 ore (mediamente 13 ore/sett.);

## **Dipartimento Neuroscienze Testa Collo**

n. 1 incarico libero professionale di Neuropsicologo (cod. 12) finalizzato a garantire il supporto psicologico, lo svolgimento di valutazioni neuropsicologiche in pazienti affetti da demenze e da decadimento cognitivo nonché in pazienti candidati alla “awake surgery” per patologia neoplastica in aree eloquenti cerebrali attraverso la somministrazione di test specifici per definire la lateralizzazione del linguaggio, la valutazione intraoperatoria del linguaggio in fase di “mappatura delle aree cerebrali” oltre alla rivalutazione e controllo post-operatorio, presso l'UOC Neurologia – sede di Legnano - e la UOC Neurochirurgia, *per complessive 1200 ore massime (mediamente 25 ore/sett.)*;

n. 1 incarico libero professionale di Neuropsicologo (cod. 13) finalizzato a garantire lo svolgimento di attività specialistica di psicologia clinica a supporto della UOC Neurologia – sede di Magenta - nell'ambito degli ambulatori per le demenze e altre patologie neurodegenerative (es.: Ambulatori Unità Valutativa Alzheimer aziendali), per complessive 672 ore massime (mediamente 14 ore/sett.);

## **Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze – UOSD Psicologia Clinica**

n. 1 incarico libero professionale di Psicologo/Psicoterapeuta (cod. 14) finalizzato a garantire lo svolgimento di attività di valutazione e consulenza dei pazienti candidati alla chirurgia bariatrica nell'ambito dell'Ambulatorio di Chirurgia dell'Obesità dell'U.O.C. di Chirurgia Generale Magenta, per complessive 480 ore massime (mediamente 10 ore/sett.) ;

n. 1 incarico libero professionale di Psicologo/Psicoterapeuta (cod. 15) finalizzato a garantire la consulenza e l'assistenza psicologica ai pazienti con disturbi psicologici correlati a patologie oncologiche ed a problematiche sessuali maschili e femminili che afferiscono agli ambulatori urologici ed andrologici delle UU.OO.CC. Urologia di Legnano e di Magenta. L'attività è rivolta anche a supporto dei familiari, per complessive 480 ore massime (mediamente 10 ore/sett.);

n. 1 incarico libero professionale di Psicologo/Psicoterapeuta (cod. 16) finalizzato a garantire lo svolgimento di attività di supporto e accompagnamento psicologico ai pazienti ricoverati e afferenti agli ambulatori dell'U.O.C. Medicina Generale Abbiategrasso, per complessive 480 ore massime (mediamente 10 ore/sett.) ;

nr. 1 incarico libero professionale di Psicologo/Psicoterapeuta (cod. 17) finalizzato a garantire, presso l'U.O.C. Oncologia Magenta, lo svolgimento di colloqui individuali con pazienti e/o familiari, conduzione di gruppi per il sostegno ai pazienti oncologici, conduzione di gruppi di operatori sanitari, nonché sostegno psicologico alle pazienti sottoposte ad intervento chirurgico per patologia oncologica mammaria, per complessive 672 ore massime (mediamente 14 ore/sett.);

n. 1 incarico libero professionale di Psicologo/Psicoterapeuta (cod. 18) finalizzato a garantire il supporto psicologico ai pazienti cardiopatici colpiti da evento acuto nonché durante il ciclo riabilitativo fino ai recall post dimissione, presso la U.O.C. Riabilitazione Specialistica - Cardiorespiratoria e le UU.OO.CC. Cardiologia e Unità Coronarica degli Ospedali di Legnano e Magenta, per complessive 864 ore massime (mediamente 18 ore/sett.);

nr. 1 incarico libero professionale di Psicologo/Psicoterapeuta (cod. 19) finalizzato, presso l'Hospice di Magenta, a garantire lo svolgimento di attività di supporto ai pazienti ed ai loro familiari nonché, presso l'Ospedale di Legnano, supporto psicologico ai familiari ed alle pazienti sottoposte a intervento chirurgico per patologia oncologica mammaria, per complessive 1296 ore massime (mediamente 27 ore/sett., di cui 15 ore/sett. presso l'Hospice di Magenta e 12 ore/sett. presso l'Ospedale di Legnano);

#### **Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze – U.O.S.D. Neuropsichiatria Infanzia e Adolescenza**

n. 4 incarichi libero professionali di Psicologo/Psicoterapeuta (cod. 20) finalizzati a garantire prestazioni specialistiche e trattamento psicologico, nonché la presa in carico psicoterapeutica, di minori affetti da patologia neuropsichiatrica nella fascia di età 0/18 anni, presso l'U.O.S.D. Neuropsichiatria Infanzia e Adolescenza– sedi di Cuggiono, Parabiago e Legnano, come segue:

- sede di Cuggiono, per complessive 1104 ore (mediamente 23 ore/sett.);
- sede di Parabiago, per complessive 1104 ore (mediamente 23 ore/sett.);
- sede di Legnano, per complessive 960 ore (mediamente 20 ore/sett.);
- sede di Legnano, per complessive 672 ore (mediamente 14 ore/sett.);

n. 2 incarichi libero professionali di Logopedista (cod. 21) finalizzati a garantire lo svolgimento di attività di rieducazione neuropsicologica rivolta a bambini con disturbi del linguaggio e specifici dell'apprendimento, presso l'U.O.S.D. Neuropsichiatria Infanzia e Adolescenza – sede di Abbiategrasso, per complessive 1440 ore massime ciascuno (mediamente 30 ore/sett.).

**La sede di lavoro dei vari incarichi sarà assegnata a discrezione della Amministrazione.**

**È consentita la partecipazione ad uno solo degli incarichi di cui al presente bando.**

**Allo scopo, i candidati dovranno indicare la specifica opzione all'atto della presentazione della domanda; non saranno prese in considerazione domande riportanti più opzioni.**

Si rende noto inoltre che il monte ore assegnato a ciascun professionista - in forza delle emanate regole di sistema per l'anno 2020 nonché delle disposizioni nazionali/regionali disciplinanti tali tipologie di incarico che dovessero intervenire nel corso dell'anno 2020 - potrebbe subire variazioni, al fine di rispettare quanto dettato dalla predetta normativa;

#### **1) REQUISITI DI PARTECIPAZIONE**

Possono partecipare all'avviso tutti coloro che possiedono i seguenti requisiti generali e specifici:

cittadinanza italiana, o cittadinanza di uno degli Stati membri dell'Unione europea o appartenente a uno stato extra comunitario (in regola con tutti i requisiti per il soggiorno in Italia)

Requisiti generali per gli incarichi di Medico:

- *Diploma di Laurea in Medicina e Chirurgia*
- *Iscrizione all'albo dell'Ordine dei Medici.*

Requisiti generali per gli incarichi di Psicologo/Psicoterapeuta

- *Diploma di Laurea in Psicologia - vecchio ordinamento – ovvero Laurea specialistica/magistrale in Psicologi*
- *Iscrizione all'albo dell'Ordine degli Psicologi;*

Requisiti generali per l'incarico di Neuropsicologo

- *Diploma di Laurea in Psicologia Clinica e Neuropsicologia (Classe 58/S)*
- *Iscrizione all'albo dell'Ordine degli Psicologi Neuropsicologi;*

Requisiti generali per gli incarichi di Logopedista:

- *Diploma di Laurea in Logopedia* appartenente alla classe L/SNT2 ovvero *Diploma Universitario di Logopedista* conseguito ai sensi dell'art. 6, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i. o titolo equipollente ex DM. 27/7/2000;
- *Iscrizione allo specifico albo.*

L'iscrizione al corrispondente albo professionale di uno dei Paesi dell'Unione Europea consente la partecipazione alle selezioni, fermo restando l'obbligo dell'iscrizione all'albo in Italia prima dell'assunzione in servizio

Requisiti specifici per ciascun incarico:

Per specializzazioni si intendono anche i titoli equipollenti al requisito richiesto, di cui al D.M. 30/1/1998.

Qualora l'incarico richieda una particolare esperienza e/o competenza, quest'ultima deve essere debitamente documentata.

INCARICO	AMBITO DI ATTIVITA'	REQUISITO SPECIFICO
Medico Prelevatore	U.O.C. Laboratorio Analisi - Centro Prelievi di Legnano e Parabiago	documentata pregressa analoga esperienza
Neuropsicologo	UOC Neurologia UOC Neurochirurgia	specializzazione in Psicoterapia  esperienza lavorativa nell'area della neuropsicologia delle demenze e delle patologie neurodegenerative nonché nell'ambito della tecnica di "Awake Surgery"
Neuropsicologo	UOC Neurologia	specializzazione in Psicoterapia  esperienza lavorativa nell'area della clinica e della neuropsicologia delle demenze
Psicologo Psicoterapeuta	U.O.C. Chirurgia Generale Magenta - Ambulatorio Chirurgia dell'Obesità	specializzazione in Psicoterapia  esperienza lavorativa nell'ambito della chirurgia bariatrica

Psicologo Psicoterapeuta	UUOCC Urologia Magenta e Legnano	specializzazione in Psicoterapia esperienza lavorativa nel trattamento di disturbi psicologici correlati a problematiche oncologiche, andrologiche ed uro-vescicali
Psicologo Psicoterapeuta	U.O.C. Medicina Generale Abbiategrasso	specializzazione in Psicoterapia esperienza lavorativa nell'area della Medicina Generale e del piede diabetico
Psicologo Psicoterapeuta	U.O.C. Oncologia Magenta	specializzazione in Psicoterapia formazione in Psiconcologia esperienza lavorativa con pazienti oncologici
Psicologo Psicoterapeuta	U.O.C. Riabilitazione Specialistica - Cardiorespiratoria UU.OO.CC. Cardiologia e Unità Coronarica degli Ospedali di Legnano e Magenta	specializzazione in Psicoterapia esperienza lavorativa nell'ambito della riabilitazione cardiologica e nel trattamento di supporto al paziente colpito da evento acuto
Psicologo Psicoterapeuta	UOSD Psicologia Clinica - Hospice di Magenta e attività presso l'Ospedale di Legnano	specializzazione in Psicoterapia esperienza lavorativa nell'ambito degli interventi psicologici rivolti a pazienti oncologici, ai loro familiari specie se in fase avanzata di malattia nonché interventi psicologici indirizzati a pazienti con patologia oncologica mammaria
Psicologo Psicoterapeuta	UOSD Neuropsichiatria Infanzia e Adolescenza – sedi di Cuggiono, Parabiago e Legnano	specializzazione in Psicoterapia esperienza lavorativa con minori affetti da patologia neuropsichiatrica nella fascia di età 0/18 anni
Logopedista	UOSD Neuropsichiatria Infanzia e Adolescenza – sede di Abbiategrasso	//

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

***Per ciascuna tipologia di incarico, la mancanza di uno qualsiasi fra i requisiti richiesti fra quelli indicati determina l'esclusione dall'avviso.***

## **2) INCOMPATIBILITA'**

Costituisce motivo di incompatibilità al conferimento dell'incarico il rapporto di dipendenza, comunque configurato, con Enti Pubblici o privati e ogni altra incompatibilità derivante da norme di legge. Il conferimento del presente incarico non è altresì consentito qualora il candidato sia già titolare di altro incarico libero professionale presso l'Azienda ovvero qualora il candidato presti già la propria collaborazione all'Azienda a diverso titolo (esempio: frequenza scuola specialità, titolarità di borsa di studio ecc.). E' comunque fatta salva la possibilità di risolvere la incompatibilità prima dell'attivazione del rapporto di cui al presente avviso.

Nella domanda di partecipazione ogni candidato dovrà altresì inserire le seguenti dichiarazioni relative alle cause di esclusione o di incompatibilità:

- di essere o non essere dipendente del Servizio Sanitario Nazionale o di altra Pubblica Amministrazione;
- di non godere di trattamento di quiescenza;
- di non trovarsi in stato di interdizione legale o di interdizione temporanea dagli uffici pubblici (se si specificare);
- di non aver riportato condanne per reati contro la pubblica amministrazione o la fede pubblica e di non aver procedimenti pendenti per gli stessi reati (se si specificare);
- non aver riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale(se si specificare);
- di non essere sottoposto a procedimenti penali, per quanto a propria conoscenza.

### 3) **MODALITA' DI CONFERIMENTO DELL'INCARICO**

L'incarico sarà conferito, ai sensi dell'art. 7 - 6° comma - del D.L.vo 165/2001 e successive modificazioni, a seguito di valutazione del curriculum presentato dal candidato da parte della Commissione preposta nonché di superamento del colloquio previsto e finalizzato alla verifica delle competenze del candidato sulla materia oggetto dell'incarico.

In sede di esame del curriculum, saranno valutati:

- eventuali ulteriori specializzazioni, master e dottorati;
- attività inerenti la selezione, svolte dopo il conseguimento del titolo di specializzazione;
- attività di aggiornamento e/o produzioni scientifiche relative all'ultimo quinquennio.

***I colloqui si svolgeranno come segue:***

<b><i>INCARICO</i></b>	<b><i>AMBITO DI ATTIVITA'</i></b>	<b><i>GIORNO</i></b>	<b><i>ORA</i></b>	<b><i>LUOGO</i></b>
Nr. 2 Medici addetti al Centro Prelievi (cod. 11)	UOC Laboratorio Analisi	16/12/2019	9,00	<b><i>UOC Gestione Risorse Umane - Ospedale di Legnano</i></b>
Neuropsicologo (cod. 12)	UOC Neurologia UOC Neurochirurgia	17/12/2019	11,30	
Neuropsicologo (cod. 13)	UOC Neurologia	17/12/2019	12,00	
Psicologo/Psicoterapeuta (cod. 14)	UOC Chirurgia Generale Magenta	20/12/2019	11,00	
Psicologo/Psicoterapeuta (cod. 15)	UUOOCC Urologia Legnano e Magenta UUOOCC Ostetricia e Ginecologia Legnano e Magenta	20/12/2019	14,00	
Psicologo/Psicoterapeuta (cod. 16)	UOC Medicina Generale Abbiategrasso	20/12/2019	10,00	
Psicologo/Psicoterapeuta (cod. 17)	UOC Oncologia Magenta e Breast Unit Magenta	20/12/2019	12,00	
Psicologo/Psicoterapeuta (cod. 18)	UOC Riabilitazione Specialistica - Cardiorespiratoria UU.OO.CC. Cardiologia di Legnano e Magenta	23/12/2019	9,00	
Psicologo/Psicoterapeuta (cod. 19)	Hospice Magenta e Breast Unit Legnano	20/12/2019	9,00	
Nr. 4 Psicologi/Psicoterapeuti (cod. 20)	U.O.S.D. Neuropsichiatria Infanzia e Adolescenza	23/12/2019	12,00	

Nr. 2 Logopedisti (cod. 21)	U.O.S.D. Neuropsichiatria Infanzia e Adolescenza	23/12/2019	11,00	<i>UOC Gestione Risorse Umane - Ospedale di Legnano</i>
-----------------------------	--	------------	-------	---

***Il presente avviso costituisce convocazione formale, senza necessità di ulteriori comunicazioni.***

Preliminarmente all'inizio dei colloqui la Commissione provvederà a comunicare i nominativi dei candidati esclusi per mancanza del possesso dei requisiti.

***La mancata presenza al colloquio determina l'esclusione dalle procedure.***

Al curriculum sono attribuiti 20 punti ed al colloquio sono attribuiti 20 punti.

La valutazione del colloquio inferiore a 14/20 darà luogo ad un giudizio di non idoneità del candidato.

A seguito delle operazioni di valutazione, l'Amministrazione predisporrà graduatoria di merito.

#### **4) DOCUMENTAZIONE DA PREDISPORRE**

I candidati dovranno presentare:

- a) domanda in carta libera come da modello allegato **indicando lo specifico codice di avviso**;
- b) documentazione attestante il possesso dei requisiti di partecipazione come da punto 1) "Requisiti di partecipazione"
- c) curriculum formativo e professionale, redatto in carta libera, datato e firmato, con allegata tutta la documentazione – in originale o copia legale o copia autenticata ai sensi di legge – comprovante quanto dichiarato nel medesimo. E' possibile autocertificare quanto dichiarato nel curriculum tenendo presente che qualora il titolo autocertificato non fosse chiaramente descritto o mancasse di elementi essenziali alla sua valutazione, non sarà tenuto in considerazione ai fini dell'attribuzione del punteggio. In caso di mancata produzione della documentazione o della autocertificazione non sarà valutato ciò che viene dichiarato nel curriculum.

I documenti devono essere prodotti, alternativamente:

- a) in originale;
- b) mediante copia autenticata ai sensi degli articoli da 18 a 21 del D.P.R. 445/2000;
- c) mediante dichiarazione sostitutiva di certificazioni, nei casi previsti dagli art. 18 e 19 del D.P.R. 445/2000;
- d) mediante dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà di cui agli art. da 18 a 21 del precitato D.P.R. nr. 445/2000.

In caso di presentazione di certificato di iscrizione all'Albo/Ordine, quest'ultimo deve essere attestato da un documento redatto in data non anteriore a sei mesi rispetto a quella di scadenza del presente avviso

Le dichiarazioni sostitutive di cui alle precedenti lettere c) e d), ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. nr. 445/2000, prevedono la presentazione di una copia del documento di identità valido.

Si precisa che è sufficiente allegare una sola copia del predetto documento di identità alla domanda di partecipazione all'avviso.

Non è ammessa la produzione di titoli o documenti dopo il termine fissato per la presentazione delle domande.

L'eventuale riserva di invio successivo di documenti è priva di effetto.

L'Amministrazione si riserva di accertare d'ufficio i requisiti di tutto quanto autocertificato.

#### **5) MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE**

Le domande di ammissione all'avviso, redatte in carta semplice, devono essere indirizzate al:

**Direttore Generale dell'ASST Ovest Milanese -  
Via Papa Giovanni Paolo II - 20025 Legnano**

e devono pervenire

**all'UFFICIO PROTOCOLLO dell'Azienda entro le ore 12 del 6 dicembre 2019.  
Via Papa Giovanni Paolo II - 20025 Legnano**

**Detto termine è perentorio e non verranno prese in considerazione domande, documenti e titoli che perverranno – qualunque ne sia la causa – oltre la sopraindicata scadenza, anche se recanti timbro postale di spedizione antecedente. A tal fine farà fede la data di protocollo dell'Azienda.**

**L'orario di apertura dell'Ufficio Protocollo è dal lunedì al giovedì dalle ore 9,15 alle ore 16,15; il venerdì dalle ore 9,15 alle ore 12,15.**

In alternativa l'invio della domanda e dei relativi allegati potrà avvenire tramite utilizzo della **posta elettronica certificata (PEC)**, esclusivamente all'indirizzo mail [protocollo@pec.asst-ovestmi.it](mailto:protocollo@pec.asst-ovestmi.it), **indicando nell'oggetto la qualifica di riferimento e la Struttura di assegnazione**.

La validità dell'invio telematico è subordinata all'utilizzo da parte del candidato di una casella di posta elettronica certificata (PEC) personale; non sarà ritenuta ammissibile la domanda inviata da casella di posta elettronica semplice/ordinaria del candidato o di altra persona, anche se indirizzata alla suindicata casella PEC dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (A.S.S.T.) Ovest Milanese. L'invio telematico della domanda e dei relativi allegati dovrà avvenire in un **unico file in formato PDF**, con firma autografa del candidato e scansione fronte/retro di un valido documento di identità

L'Amministrazione non assume responsabilità per la dispersione o smarrimento o mancato recapito o disguidi o altro dovuto a fatto di terzi, a caso fortuito o forza maggiore.

#### **6) CONDIZIONI DEL RAPPORTO DI LAVORO**

Il rapporto di lavoro si instaura a seguito di sottoscrizione di contratto che disciplina i rapporti fra Amministrazione e incaricato.

Il compenso è corrisposto in relazione alle ore di incarico.

L'ora di incarico è valorizzata come segue:

<b><i>INCARICO</i></b>	<b><i>COMPENSO ORARIO</i></b>
Medico Prelevatore	€ 20,00 lordi onnicomprensivi
Psicologo Psicoterapeuta	€ 24,00 lordi onnicomprensivi
Neuropsicologo	€ 24,00 lordi onnicomprensivi
Logopedista	€ 18,00 lordi onnicomprensivi

## **7) ASSICURAZIONE**

La sottoscrizione del contratto presuppone il possesso di Partita IVA e di polizza a copertura della Responsabilità Civile verso terzi, ivi compresa l'Azienda stessa e/o suoi operatori, stipulata con primaria Compagnia operante sul mercato che copra l'attività professionale svolta in nome e per conto dell'Azienda ed il cui massimale non dovrà essere inferiore, per sinistro, a € 500.000,00.

La polizza dovrà essere mantenuta operante per tutta la durata dell'incarico libero-professionale.

Il professionista dovrà documentare il possesso della polizza assicurativa mediante autocertificazione e l'Azienda si riserva di effettuare la verifica della veridicità della certificazione prodotta.

Il lavoratore autonomo dovrà inoltre essere provvisto delle Assicurazioni obbligatorie per legge (contro gli infortuni sul lavoro, malattie professionali ecc.)

## **8) NORME FINALI**

Per tutto quanto non previsto dal presente bando si fa riferimento alle norme vigenti in materia di lavoro autonomo.

L'Azienda si riserva la facoltà, di prorogare, sospendere, revocare in tutto o in parte o modificare il presente avviso pubblico a suo insindacabile giudizio, senza obbligo di comunicare i motivi e senza che i concorrenti possano accampare pretese o diritti di sorta.

L'Azienda si riserva comunque di non procedere all'attribuzione dell'incarico di cui al presente avviso per effetto di sopraggiunte disposizioni e/o circostanze ostative, dandone comunicazione agli interessati o qualora l'Azienda rilevi motivi che ne rendano opportuna la sospensione.

Con la partecipazione all'avviso è implicita, da parte dei candidati, l'accettazione senza riserva di tutte le condizioni e clausole in esso previste.

## **9) TRATTAMENTO DATI PERSONALI**

Ai sensi di quanto previsto dal D.L.vo 30/6/2003 nr. 196 e dal Regolamento UE 2016/679 del 27.4.2016 (GDPR – General Data Protection Regulation), i dati personali forniti dai candidati saranno raccolti presso l'U.O.C. Gestione Risorse Umane per le finalità di gestione dell'avviso e saranno trattati presso lo stesso anche successivamente all'eventuale instaurazione del rapporto di lavoro, per finalità inerenti alla gestione del rapporto medesimo.

Il conferimento dei dati è obbligatorio ai fini propri della procedura concorsuale e della valutazione dei requisiti di partecipazione.

Le medesime informazioni potranno essere comunicate unicamente agli uffici interessati allo svolgimento dell'avviso o alla posizione giuridico-economica del candidato.

L'interessato gode dei diritti di cui alla citata legge tra i quali figura il diritto di accesso ai dati che lo riguardano, nonché alcuni diritti complementari tra cui il diritto di rettificare, aggiornare, completare o cancellare i dati erronei, incompleti o raccolti in termini non conformi alla legge, nonché il diritto di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi.

La presentazione della domanda da parte dei candidati implica il consenso al trattamento dei propri dati personali, ivi compresi quelli "sensibili", come previsto dalla citata normativa.

Per chiarimenti ed informazioni in merito al presente bando, gli aspiranti potranno rivolgersi alla "UOC Gestione Risorse Umane – Ufficio Personale Convenzionato" dell'Azienda (tel.



0331/449602 - Legnano) **orario al pubblico: dal lunedì al giovedì dalle ore 11.00 alle ore 12.30 e dalle ore 14.00 alle ore 15.30, il venerdì solo dalle ore 11.00 alle ore 12.30.**

Legnano, 29 novembre 2019

IL DIRIGENTE RESPONSABILE  
f.to Dott. Sergio Castiglioni

**Ill.mo Signor  
DIRETTORE GENERALE  
A.S.S.T. Ovest Milanese**

Il/La sottoscritto/a.....  
chiede di partecipare all'avviso pubblico, per titoli e colloquio, per il conferimento di n. \_\_\_\_ incarico/chi libero  
professionale/i di ..... Cod: .....  
da assegnare al .....

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, nr. 445, per il caso di  
dichiarazione mendace e falsità in atti, dichiara:

- di essere nato a ..... il .....
- di risiedere in ..... via .....
- Tel ..... Fax ..... Cell. ....  
Codice Fiscale ..... P. IVA .....
- di essere in possesso della cittadinanza .....
- di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di .....
- di essere in possesso dei seguenti titoli di studio:
  - Laurea in ..... conseguita il :.....  
presso .....
  - Specializzazione in: ..... conseguita il :.....  
presso .....
- di essere iscritto/a nell'Ordine .....  
dal.....n° posizione .....
- di essere in possesso del seguente codice fiscale: .....
- di essere/non essere dipendente del Servizio Sanitario Nazionale o di altra Pubblica Amministrazione  
(*cancellare l'ipotesi che non interessa*);
- di non godere di trattamento di quiescenza
- di non trovarsi in stato di interdizione legale o di interdizione temporanea dagli uffici pubblici (*se si  
specificare*) .....
- di non aver riportato condanne per reati contro la pubblica amministrazione o la fede pubblica e di non  
aver procedimenti pendenti per gli stessi reati (*se si specificare*) .....
- non aver riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano  
l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel  
casellario giudiziale (*se si specificare*) .....
- di non essere sottoposto a procedimenti penali, per quanto a propria conoscenza.
- di dare il consenso al trattamento dei dati personali, anche di quelli cosiddetti "sensibili" in ordine alla  
comunicazione ed alla diffusione degli stessi, nell'ambito delle finalità del D. L.vo 30.6.2003, nr. 196, e  
del Regolamento UE 2016/679 del 27.4.2016 (GDPR – General Data Protection Regulation) sulla  
privacy;

L'indirizzo presso il quale dovrà essere fatta ogni comunicazione é il seguente:

**Pec** ..... e-mail .....  
Via ..... nr. ....  
Cap..... Città ..... Tel. ....

Con osservanza.

Lì,.....

FIRMA

# DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art. 46 D.P.R. 28.12.2000, nr. 445)

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_

consapevole che rilasciare dichiarazioni mendaci, formare atti falsi o farne uso nei casi previsti dal D.P.R. 28.12.2000, nr. 445, è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia

## DICHIARO

di essere in possesso del titolo di studio di :

1. diploma di: ..... conseguito il :.....

presso ..... con punteggio: .....

2. diploma di: .....conseguito il :.....

presso ..... con punteggio: .....

di essere in possesso del/i seguente/i titolo/i di specializzazione o altro:

1. titolo:..... conseguito il .....

presso .....

2. titolo:..... conseguito il .....

presso .....

di essere iscritto/a nell'albo/ordine .....

.....

dal.....n° posizione .....

....., il .....

(luogo)

(data)

.....  
(il/la dichiarante)

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**  
**(art. 46 D.P.R. 28.12.2000 nr. 445)**

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_

consapevole che rilasciare dichiarazioni mendaci, formare atti falsi o farne uso nei casi previsti dal D.P.R. 28.12.2000, nr. 445, è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia

**DICHIARO**

di aver prestato/di prestare i sottototati servizi presso:

<p>▪ denominazione Ente:..... (indicare se Ente Pubblico o istituto accreditato o istituto privato non accreditato)</p> <p>profilo.....disciplina..... ....</p> <p><input type="checkbox"/> dipendente a tempo indeterminato/determinato dal ..... al ..... O tempo pieno O tempo definito O tempo parziale (n° ore settimanali .....)</p> <p><input type="checkbox"/> con contratto libero/professionale (ore settimanali ..... ) dal ..... al .....</p>
---

<p>▪ denominazione Ente:..... (indicare se Ente Pubblico o istituto accreditato o istituto privato non accreditato)</p> <p>profilo.....disciplina..... ....</p> <p><input type="checkbox"/> dipendente a tempo indeterminato/determinato dal ..... al ..... O tempo pieno O tempo definito O tempo parziale (n° ore settimanali .....)</p> <p><input type="checkbox"/> con contratto libero/professionale (ore settimanali ..... ) dal ..... al .....</p>
---

<p>▪ denominazione Ente:..... (indicare se Ente Pubblico o istituto accreditato o istituto privato non accreditato)</p> <p>profilo.....disciplina..... ....</p> <p><input type="checkbox"/> dipendente a tempo indeterminato/determinato dal ..... al ..... O tempo pieno O tempo definito O tempo parziale (n° ore settimanali .....)</p> <p><input type="checkbox"/> con contratto libero/professionale (ore settimanali ..... ) dal ..... al .....</p>
---

**DICHIARO**, inoltre, che per i suddetti servizi non ricorrono le condizioni di cui all'art. 46 del D.P.R. 20.12.1979, nr. 761.

....., il .....  
(luogo) (data) (il/la dichiarante)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI  
NOTORIETA'

(art. 47 D.P.R. 28.12.2000, nr. 445)

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_

consapevole che rilasciare dichiarazioni mendaci, formare atti falsi o farne uso nei casi previsti dal D.P.R. 28.12.2000, nr. 445, è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia

**D I C H I A R O**

che le copie dei documenti sotto elencati ed allegati, sono conformi agli originali:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

....., il .....

(luogo)

(data)

.....  
(il/la dichiarante)