



Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti Marche Nord

Servizio Sanitario Nazionale
Regione Marche

Azienda Ospedaliera
Ospedali Riuniti Marche Nord
Pesaro

Presidi Ospedalieri di Pesaro e Fano

Scadenza termine per la
presentazione delle domande

20 DICEMBRE 2019

**- REGIONE MARCHE -
AZIENDA OSPEDALIERA "OSPEDALI RIUNITI MARCHE NORD"
- PESARO -
Presidi Ospedalieri di Pesaro e Fano**

AVVISO

**AVVISO PUBBLICO, A TITOLI E COLLOQUIO, PER ASSUNZIONI A TEMPO DETERMINATO
DI DIRIGENTI MEDICI
Disciplina: Neurologia**

In esecuzione della determina del Direttore Generale n. 614 del 14/11/2019

SI RENDE NOTO

che questa Amministrazione procederà, ai sensi delle vigenti disposizioni in materia, alla costituzione di una graduatoria per assunzioni a tempo determinato di Dirigenti Medici nella disciplina di **Neurologia** (Area Medica e delle Specialità Mediche) anche per le attività di **Stroke Unit**.

Gli incarichi avranno la durata stabilita dalla vigente normativa.

Verrà corrisposto il relativo trattamento economico previsto dalle disposizioni in vigore e dal vigente Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro per il personale dirigente medico.

Per l'ammissione alla presente procedura è prescritto il possesso dei seguenti requisiti generali e specifici:

REQUISITI D'AMMISSIONE

Requisiti generali

- a) **Cittadinanza italiana**, *salve le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti o cittadinanza di uno dei Paesi dell'Unione europea.*
I cittadini di altri Stati membri dell'Unione Europea devono possedere, inoltre, il seguente requisito:
- godimento dei diritti civili e politici anche nello Stato di appartenenza o di provenienza;
- b) **Godimento dei diritti politici.** *Non possono accedere agli impieghi coloro che siano stati esclusi dall'elettorato attivo nonché coloro che siano stati dispensati dall'impiego stesso mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile.*

- c) **Idoneità alla mansione specifica.** L'accertamento di tale idoneità è effettuato a cura dell' Azienda prima dell'immissione in servizio.

Requisiti specifici

- a) **Diploma di laurea in Medicina e Chirurgia;**
- b) **Specializzazione in Neurologia** o in una delle discipline riconosciute equipollenti ai sensi del D.M. Sanità 30.01.1998 e ss. mm.. Ai sensi dell'art. 56, 2° comma, DPR 10.12.1997 n. 483, il personale in servizio di ruolo alla data del 01.02.1998 presso altre UU.SS.LL. o altre Aziende Ospedaliere è esentato dal requisito della specializzazione nella disciplina relativa al posto di ruolo già ricoperto alla predetta data. Ai sensi dell'art. 74 del citato DPR n. 483, la specializzazione nella disciplina può essere sostituita dalla specializzazione in una disciplina affine, se esistente, individuata dal D.M. Sanità 31.01.1998 e ss. mm..
- c) **Iscrizione all'Albo dell'Ordine dei Medici-Chirurghi**, attestata da dichiarazione sostitutiva di certificazione, anche contestuale alla domanda, indicante: provincia, data di prima iscrizione e numero di posizione nel registro, sottoscritta dall'interessato sotto la propria personale responsabilità.

Non è prescritto alcun limite massimo di età ai sensi dell'art. 3, comma 6, legge n. 127/97 e ss. mm., fatto salvo quanto stabilito dall'art. 53 del DPR n. 761/79 in tema di collocamento a riposo.

I sopra indicati requisiti devono essere posseduti, a pena di esclusione, alla data di scadenza del termine stabilito nel presente bando per la presentazione della domanda di ammissione.

Tali requisiti devono essere esplicitamente dichiarati, sotto la propria responsabilità, nella domanda stessa o, in alternativa, debitamente documentati secondo le modalità più di seguito indicate.

MODALITA' E TERMINI DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

Domanda di ammissione

Nella domanda di partecipazione gli aspiranti devono, inoltre, dichiarare sotto la propria responsabilità e consapevoli delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 20.10.2000, per l'ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci:

- a) cognome e nome;
- b) la data, il luogo di nascita e la residenza;
- c) il possesso della cittadinanza italiana o equivalente;
- d) il Comune di iscrizione nelle liste elettorali, ovvero i motivi della non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime ovvero dichiarazione di godimento dei diritti civili e politici nello Stato di appartenenza. Non possono accedere al posto messo a concorso coloro che siano esclusi dall'elettorato attivo nonché coloro che siano dispensati dall'impiego presso una Pubblica

Amministrazione per aver conseguito l'impiego stesso mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile;

- e) le eventuali condanne penali riportate (in caso negativo, dichiararne espressamente l'assenza);
- f) il titolo di studio posseduto nonché il titolo di abilitazione e di iscrizione all'albo professionale;
- g) la posizione nei riguardi degli obblighi militari;
- h) i servizi prestati come impiegati presso Pubbliche Amministrazioni e le cause eventuali di risoluzione di precedenti rapporti di pubblico impiego (tale dichiarazione va effettuata solo in presenza di servizi resi);
- i) il domicilio presso il quale deve essere fatta ad ogni effetto ogni necessaria comunicazione ed un recapito telefonico. In caso di mancata indicazione vale la residenza di cui alla lettera b) che precede;
- j) di prestare il consenso al trattamento dei dati personali (D. Lgs. 196/03) e di avere preso visione dell'informativa sulla tutela dei dati personali ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D. Lgs. n. 196/03.

La firma in calce alla domanda deve essere sottoscritta in forma leggibile e per esteso dall'interessato. Ai sensi dell'art. 39 del D.P.R. n. 445/2000, non necessita l'autenticazione della firma. L'Amministrazione si riserva la facoltà di verificare la veridicità delle dichiarazioni prodotte nonché di richiedere la documentazione relativa prima di emettere il provvedimento finale favorevole. In caso di falsa dichiarazione si applicano le disposizioni di cui all'art. 76 del D.P.R. 445/2000, con la conseguente decadenza dai benefici connessi al concorso.

La presentazione di domanda priva di sottoscrizione comporterà l'esclusione dalla procedura.

Le domande di partecipazione, redatte in carta semplice secondo il modello allegato al presente bando, sottoscritte dagli interessati e corredate dalla prescritta documentazione nonché dagli altri eventuali titoli, vanno dirette al **Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera "Ospedali Riuniti Marche Nord", P.le Cinelli, 4 - 61121 Pesaro**, e devono essere inoltrate nei seguenti modi:

- a mezzo del servizio postale con raccomandata con avviso di ricevimento;
- presentata in busta chiusa direttamente all'Ufficio Protocollo dell'Azienda, stesso indirizzo, dalle ore 11,00 alle ore 13,00 di tutti i giorni feriali escluso il sabato.

Gli operatori dell'Azienda non sono abilitati né tenuti al controllo circa la regolarità della domanda e dei relativi allegati.

All'atto della presentazione della domanda sarà rilasciata apposita ricevuta.

All'esterno della busta deve essere indicato il **MITTENTE** e deve essere riportata la seguente dicitura: "*il presente plico contiene domanda di ammissione al Pubblico Avviso, a titoli e colloquio, per assunzioni a tempo determinato di Dirigenti Medici di Neurologia- Stroke*",

- inviata al seguente indirizzo di Posta Elettronica Certificata (PEC): aomarchenord@emarche.it

unitamente a fotocopia di documento d'identità del sottoscrittore.

Si precisa che la validità di tale invio, così come stabilito dalla normativa vigente, è subordinata all'utilizzo da parte del candidato di posta elettronica certificata personale.

Non sarà pertanto ritenuto valido l'invio da casella di posta elettronica semplice/ordinaria anche se indirizzata all'indirizzo di posta elettronica certificata sopra indicato.

In caso di invio tramite posta elettronica gli allegati alle istanze devono pervenire in uno dei seguenti formati previsti dalla normativa vigente in materia di conservazione:

| FORMATI | ESTENSIONE FILES |
|--|---------------------|
| PDF | .pdf |
| PDF/A (preferibile per garantire la conservazione a lungo termine) | |
| TIFF | .tif |
| JPG | .jpg .jpeg |
| OFFICE OPEN XML (OOXML) | .docx .xlsx .pptx |
| OPEN DOCUMENT FORMAT | .ods .odp .odg .odb |
| XML | .xml |
| TXT | .txt |

Non saranno accettati files in formati diversi.

Per limitare il numero dei files/allegati si raccomanda di riunire i diversi documenti/immagini **in un unico file PDF.**

Si raccomanda di non superare il limite complessivo di **100MB** (compreso eventuali allegati).

Nel caso le dimensioni dei file siano maggiori, è possibile effettuare invii multipli, inserendo, oltre agli allegati di ogni nuovo invio, una lettera di trasmissione in cui deve essere riportata l'indicazione della procedura, il numero dell'invio ed il numero totale degli invii (esempio: trasmissione istanza 1/2, trasmissione istanza 2/2).

Per evitare di frammentare eccessivamente l'invio dei file e la relativa protocollazione e trasmissione alla Commissione Esaminatrice, si consiglia di raggruppare istanza ed allegati in un unico file compresso.

E' esclusa ogni altra forma di presentazione o di trasmissione.

Le domande devono pervenire, a pena di esclusione, entro il

20 DICEMBRE 2019

(quindicesimo giorno dopo il 05/12/2019, data di pubblicazione all'Albo Aziendale)

Non sarà, pertanto, ritenuto valido l'invio delle domande di partecipazione antecedente alla data di pubblicazione all'Albo Aziendale.

Non saranno, altresì, considerate valide le domande di partecipazione pervenute oltre la scadenza del predetto termine, anche se spedite in tempo utile (**non fa fede il timbro postale accettato**).

Qualora il giorno di scadenza sia festivo, il termine è prorogato al giorno successivo non festivo.

Il termine per la presentazione delle istanze è perentorio; la produzione o la riserva di invio successivo di documenti è priva di effetto.

L'Amministrazione non assume responsabilità per eventuali dispersioni, ritardi o disguidi non imputabili a colpa della Amministrazione stessa.

La partecipazione alla selezione costituisce accettazione, senza alcuna riserva, delle condizioni di cui al presente avviso.

DOCUMENTI DA ALLEGARE ALLA DOMANDA E MODALITA'

I concorrenti possono unire alla domanda di ammissione tutti quei documenti e titoli che credono opportuno presentare nel proprio interesse agli effetti della valutazione di merito e della formazione della graduatoria, ivi compreso:

- a) *le certificazioni comprovanti il **possesso dei requisiti specifici** di ammissione;*
- b) *un **curriculum formativo e professionale**, secondo il formato europeo redatto nella forma di dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà e/o di certificazione, datato e firmato.*

Si precisa che le dichiarazioni effettuate nel curriculum non supportate da documentazione o da dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà non saranno oggetto di valutazione;

- c) Tutti quei documenti e titoli che credano opportuno presentare nel proprio interesse agli effetti della valutazione di merito e della formazione della graduatoria;
- d) **Certificazioni relative ai servizi prestati.**
Nella certificazione relativa ai servizi prestati nel SSN deve essere attestato se ricorrono o meno le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del DPR n. 761/79. In caso positivo l'attestazione deve precisare la misura della riduzione del punteggio di anzianità.
- e) **Pubblicazioni:** ai fini della valorizzazione dei titoli le pubblicazioni vengono considerate solo se prodotte in forma integrale, in originale o copia conforme. In luogo delle autentiche delle pubblicazioni è consentita la produzione di semplici copie corredate dalla dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà attestante la conformità all'originale delle copie stesse. Le pubblicazioni devono, altresì, essere edite a stampa e descritte in apposito elenco da cui risulti il titolo e la data della pubblicazione, la rivista che l'ha pubblicata o la casa editrice e, se fatta in collaborazione, il nome dei collaboratori;
- f) dichiarazione di conformità all'originale di eventuali fotocopie allegate;
- g) un **elenco**, in carta libera, **datato e firmato** dei documenti e dei titoli presentati e numerati progressivamente;
- h) una copia non autenticata di un valido **documento d'identità personale.**

Si evidenzia che in base all'art. 15 della L. 183/2011 e alla Direttiva del Ministero della P.A. e della Semplificazione n. 14/2011, le certificazioni rilasciate dalle Pubbliche Amministrazioni in ordine a stati, qualità personali e fatti sono valide ed utilizzabili solo nei rapporti tra privati; le Pubbliche Amministrazioni dal 01/01/2012 non possono più accettare né richiedere le suddette certificazioni.

Pertanto, il candidato, in luogo delle certificazioni rilasciate dall'Autorità competente, deve presentare dichiarazioni sostitutive e, più precisamente:

- **dichiarazione sostitutiva di certificazione:** art. 46, DPR n. 445 del 28/12/2000, (es. stato di famiglia, iscrizione all'Albo professionale, possesso del titolo di studio, di specializzazione, di abilitazione);
- **dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà:** per tutti gli stati, fatti e qualità personali non compresi nell'elenco di cui all'art. 46 del DPR 28/12/2000, n. 445 e ss.mm.ii, (ad es. attività di servizio, borse di studio, incarichi libero-professionali, docenze, partecipazioni a congressi, convegni o seminari, conformità di copie agli originali - 19 e 47, DPR n. 445/2000 e ss.mm.ii).

Le dichiarazioni sostitutive di cui sopra devono risultare da atto formale distinto dalla domanda ed allegato alla medesima. Gli atti di notorietà e le dichiarazioni sostitutive devono essere sempre corredate da copia di documento di identità in corso di validità.

E' possibile scaricare la modulistica relativa alle dichiarazioni sostitutive di certificazione e di atto di notorietà dal sito web dell'Azienda seguendo il percorso:

[http://www.ospedalimarchenord.it/Bandi di concorso/Modulistica.](http://www.ospedalimarchenord.it/Bandi%20di%20concorso/Modulistica)

La dichiarazione resa dal candidato, in quanto sostitutiva a tutti gli effetti della certificazione, deve contenere tutti gli elementi necessari alla valutazione del titolo che si intende produrre; l'omissione anche di un solo elemento comporta la non valutazione del titolo autocertificato.

Il candidato deve, quindi, *obbligatoriamente* presentare dichiarazioni sostitutive, ai sensi del D.P.R. 445/00 e della L. 183/2011, con le modalità sopra descritte ed in particolare:

- 1) con riferimento al servizio prestato, il candidato dovrà presentare dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà contenente l'esatta denominazione dell'Ente, precisando se si tratta di struttura pubblica o privata convenzionata/accreditata ecc., il profilo professionale, il tipo di rapporto di lavoro (a tempo pieno o a impegno orario ridotto), le date di inizio e di conclusione del servizio, le eventuali interruzioni (aspettative, sospensioni ecc.) e quant'altro necessario per valutare il servizio stesso. Relativamente al servizio prestato presso Aziende del SSN dovrà inoltre dichiarare se ricorrono o meno le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46, D.P.R. n. 761/1979, in presenza delle quali il punteggio di anzianità deve essere ridotto. In caso positivo, la dichiarazione deve precisare la misura della riduzione del punteggio.

Anche nel caso di periodi di attività svolta presso P.A. in qualità di borsista, di docente, di incarichi libero-professionali, ecc. il candidato dovrà presentare dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà contenente tutti gli elementi indispensabili alla valutazione (tipologia dell'attività, periodo e sede di svolgimento della stessa).

- 2) con riferimento ai corsi di formazione e aggiornamento il candidato dovrà presentare copie degli attestati unitamente a dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà attestante la conformità agli originali.

Resta inteso che la compilazione della dichiarazione sostitutiva di notorietà senza il rispetto delle modalità previste dal D.P.R. n. 445 del 28.12.2000, comporta l'invalidità dell'atto stesso.

L'Amministrazione si riserva la facoltà di verificare la veridicità delle dichiarazioni fatte nonché di richiedere eventuale documentazione prima di emettere il provvedimento finale favorevole. In caso di false dichiarazioni si incorrerà nelle sanzioni previste dalla legge.

In caso di accertamento di indicazioni non rispondenti a veridicità, ai sensi dell'art. 75 del DPR 28/12/2000, n. 445 il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base delle dichiarazioni non veritiere.

AMMISSIONE E COMMISSIONE ESAMINATRICE

L'accertamento del possesso dei requisiti sarà effettuato dalla U.O.C. Gestione ed Amministrazione delle Risorse Umane dell'Azienda.

Eventuali irregolarità della domanda, che non comportano l'esclusione dalla procedura, dovranno essere regolarizzate entro il termine stabilito dalla struttura di cui sopra; la mancata regolarizzazione comporterà l'esclusione dalla procedura..

Per la valutazione dei titoli e del colloquio sarà nominata una apposita Commissione così costituita:

- | | |
|--|--------------------|
| ➤ Direttore Sanitario (o suo delegato) | Presidente |
| ➤ n. 2 Dirigenti Medici | Componenti Esperti |
| ➤ n. 1 Funzionario Amministrativo | Segretario |

VALUTAZIONE TITOLI E COLLOQUIO

La Commissione ha a disposizione complessivamente 40 punti così ripartiti:

- **20 punti** per la valutazione dei **titoli** così come segue:

| | |
|---|----------|
| 1- Titoli di carriera - | punti 10 |
| 2- Titoli accademici e di studio - | punti 3 |
| 3- Pubblicazioni e titoli scientifici - | punti 3 |
| 4- Curriculum formativo e professionale | punti 4 |

- **20 punti** per la valutazione del **Colloquio**:

il superamento del colloquio è subordinato al raggiungimento di una valutazione di sufficienza pari a 14/20.

Il **colloquio** verterà sulle materie inerenti la disciplina nonché sui compiti connessi alla funzione da conferire. La Commissione, immediatamente prima del colloquio, predeterminerà i criteri e le modalità di valutazione ai fini di assegnare il punteggio.

Il punteggio è ripartito secondo le disposizioni contenute nell'art. 27 del D.P.R. n. 483/1997 e la valutazione dei titoli e del colloquio nonché la modalità di espletamento avverranno secondo i criteri stabiliti dal D.P.R. 483/1997.

L'Avviso per la presentazione al colloquio sarà pubblicato sul sito Aziendale

<http://www.ospedalimarchenord.it> -

(Area "Bandi di concorso" - sezione "Avvisi di convocazione")

con almeno 10 giorni di anticipo rispetto alla prova

con almeno 10 giorni di anticipo rispetto alla prova.

I candidati che non si presenteranno al colloquio saranno dichiarati decaduti dalla selezione qualunque sia la causa dell'assenza, anche se indipendentemente dalla loro volontà.

I candidati dovranno presentarsi, muniti di documento di riconoscimento in corso di validità, con almeno 15 minuti di anticipo per le relative procedure di identificazione.

GRADUATORIA

Al termine della presente procedura la commissione formula la graduatoria di merito dei candidati che hanno superato la prova.

La graduatoria di merito è formulata secondo l'ordine dei punti della votazione complessiva riportata da ciascun candidato, con l'osservanza, a parità di punteggio, delle preferenze previste dall'art. 5 del D.P.R. 09/05/1994 n. 487 e ss.mm..

La graduatoria generale verrà approvata con deliberazione del Direttore Generale dell'Azienda, riconosciuta la regolarità della procedura selettiva; sarà utilizzata per assunzioni a tempo determinato per le necessità aziendali dell'A.O. "Ospedali Riuniti Marche Nord" - Presidi Ospedalieri di Pesaro e Fano e sarà pubblicata sul sito Aziendale:

<http://www.ospedalimarchenord.it>

(Area "Bandi di concorso", sezione "Concorsi espletati")

Tale pubblicazione assolve ad ogni onere di comunicazione agli interessati. L'Amministrazione pertanto non è tenuta a procedere a notifiche individuali ai partecipanti.

Con l'assunzione in servizio è implicita l'accettazione, senza riserve, di tutte le disposizioni che disciplinano e disciplineranno lo stato giuridico ed economico dei dipendenti di questa Amministrazione.

NORME FINALI

L'Amministrazione si riserva la facoltà di prorogare, riaprire i termini, sospendere o modificare, in tutto o in parte, il presente avviso.

Informativa ai sensi dell'art. 13, D.Lgs. n. 196/2003 e ss.mm.

Si informano i partecipanti alla presente procedura che i dati personali e sensibili ad essi relativi saranno oggetto di trattamento da parte dell'Azienda con modalità sia manuale sia informatizzata, esclusivamente al fine di poter assolvere tutti gli obblighi giuridici collegati all'espletamento della presente procedura.

Sono fatti salvi i diritti di cui all'art. 13 della stessa normativa.

Per quanto non contemplato nel presente bando, si fa rinvio alle norme vigenti in materia.

Per eventuali informazioni rivolgersi alla U.O.C. Gestione ed Amministrazione delle Risorse Umane dell'Azienda Ospedaliera "Ospedali Riuniti Marche Nord" – P.le Cinelli, 4 – Pesaro, tel. 0721/366382 - 366205 -366210 - 366322, dalle ore 11,00 alle 13,00 di tutti i giorni feriali, escluso il sabato.

Il Direttore Generale

Dr.ssa Maria Capalbo

N.B.: Il presente bando sarà pubblicato e disponibile sul seguente sito:

<http://www.ospedalimarchenord.it>
Area " bandi di concorso"

ALLEGATO A

**Al Direttore Generale
Azienda Ospedaliera
"Ospedali Riuniti Marche Nord"
Piazzale Cinelli, 4
61121 Pesaro**

Il/la sottoscritto/a.....

CHIEDE

di essere ammesso/a a partecipare al pubblico avviso, a titoli e colloquio, per assunzioni a tempo determinato di Dirigenti Medici nella disciplina di: _____.

A tal fine consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76, D.P.R. 28.12.2000, n. 445 per le dichiarazioni mendaci e nelle ipotesi di falsità in atti. Consapevole altresì di incorrere nella decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato dall'Amministrazione, qualora in sede di controllo emerga la non veridicità del contenuto delle seguenti dichiarazioni, sotto la propria responsabilità

DICHIARA:

1) di **essere nato/a** a _____ il _____;

2) di essere **residente a** _____ CAP _____
Via _____ n. _____ tel. _____;

3) di essere in possesso della **cittadinanza** _____;

4) di essere **iscritto/a nelle liste elettorali** del Comune di _____;

ovvero:

di **non essere iscritto nelle liste elettorali** per il seguente motivo _____;

I cittadini degli Stati membri dell'Unione Europea devono inoltre dichiarare:

di godere dei diritti civili e politici nello Stato di appartenenza _____;

5) di **non avere riportato condanne penali e di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali pendenti;**

ovvero:

di avere riportato le seguenti **condanne penali** e/o di avere i seguenti **procedimenti penali pendenti** (precisare gli artt. del Codice Penale e di Procedura Penale)

(N.B. da indicarsi anche se sia stata concessa amnistia, indulto, condono e perdono giudiziale, beneficio non menzione)

6) di essere in possesso del seguente **titolo di studio:** _____
conseguito il _____ presso l'Università _____ e della **specializzazione** in _____
conseguita il _____ presso l'Università _____ la cui durata legale è di n. _____ anni;

7) di essere iscritto **all'Ordine** _____ della
provincia di _____ al n. _____ dal _____;

8) di trovarsi nei confronti degli **obblighi militari** nella seguente posizione:
_____;

9) di **non avere prestato** i servizi presso Pubbliche Amministrazioni;
ovvero:
 di **avere prestato** i seguenti servizi presso Pubbliche Amministrazioni (con specificate le cause di
risoluzione):

| ENTE | PERIODO | | QUALIFICA | TIPO DI RAPPORTO (*) |
|------|---------|----|-----------|-------------------------|
| | DAL | AL | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

*** indicare se a tempo determinato, indeterminato, a tempo pieno o impegno orario ridotto
(indicare in che misura)**

10) di aver **diritto alla preferenza** di legge come segue: _____;

11) di prestare il consenso al trattamento dei dati personali (D. Lgs. 196/03) e di avere preso visione dell'informativa sulla tutela dei dati personali ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D. Lgs n.196/03.

Chiede inoltre che ogni eventuale comunicazione venga fatta al seguente indirizzo:

_____.

Allega i seguenti documenti:

- curriculum datato e firmato;
- elenco dei documenti e dei titoli prodotti;
- copia fotostatica di un documento di riconoscimento in corso di validità;
- _____.

Distinti saluti.

Data _____

Firma _____