

**AVVISO DI SELEZIONE PUBBLICA
PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI LIBERO PROFESSIONALI
A LAUREATI IN MEDICINA PER L'ESECUZIONE DEGLI ACCERTAMENTI
SANITARI PREVISTI DALLA LEGGE 300/1970 E DALLA LEGGE 33/1980 e s.m.i.
(cosiddetta Medicina Fiscale)**

In esecuzione della deliberazione del Direttore Generale n. 263/2023 di data 13 aprile 2023 è indetta selezione pubblica per il conferimento di incarichi libero professionali a laureati in Medicina per l'esecuzione degli accertamenti sanitari previsti dalla legge 300/1970 e dalla legge 33/1980 e s.m.i. (cosiddetta Medicina Fiscale).

Verranno conferiti un numero di incarichi libero professionali tali da coprire il seguente fabbisogno:

Numero incarichi assegnabili	Ambito Territoriale	Durata incarico
1	VAL D'ADIGE, VALLE DEI LAGHI, ROTALIANA – KOENIGSBERG, PAGANELLA, VALLE DI CEMBRA – sede Trento	12 mesi
1	VALLAGARINA, ALTOPIANO DI FOLGARIA, LAVARONE E LUSERNA – sede Rovereto	
1	ALTO GARDA E LEDRO, GIUDICARIE E RENDENA – sede Arco	
1	VALSUGANA E TESINO, ALTA VALSUGANA E BERSNTOL	
1	VALLE DI NON E VALLE DI SOLE	
1	VALLE DI Fiemme e Valle di Fassa	

Gli incarichi verranno conferiti con durata di un anno, con possibilità di proroga in relazione alle esigenze organizzative e funzionali aziendali nonché di risoluzione anticipata qualora l'Azienda ne ravvisasse gli estremi. La decorrenza sarà fissata in ragione dei tempi necessari all'espletamento della procedura selettiva.

L'incarico verrà conferito ai sensi del Capo I bis della legge provinciale 19 luglio 1990 n. 23 (*Disciplina dell'attività contrattuale e dell'Amministrazione dei beni della Provincia autonoma di Trento*).

Per l'affidamento dell'incarico sono richiesti i seguenti requisiti:

- a) **laurea magistrale in Medicina e Chirurgia** – classe delle lauree magistrali LM-41
ovvero

laurea specialistica in Medicina e Chirurgia – classe delle lauree specialistiche 46/S
ovvero
laurea in Medicina e Chirurgia (vecchio ordinamento)

b) iscrizione all'albo dell'Ordine dei Medici – Chirurghi.

I requisiti devono essere posseduti alla data di scadenza del termine previsto dal presente avviso per la presentazione delle domande di partecipazione fatto salvo i seguenti casi:

- l'iscrizione all'albo professionale può essere conseguita oltre il termine di scadenza per la presentazione delle domande, fermo restando l'obbligo dell'iscrizione all'albo prima dell'inizio dell'attività;
- l'iscrizione al corrispondente albo professionale di uno dei Paesi dell'Unione Europea consente la partecipazione, fermo restando l'obbligo dell'iscrizione all'albo in Italia prima dell'inizio dell'attività.

ATTENZIONE! All'atto del conferimento dell'incarico il professionista, inoltre, dovrà:

- ☐ **non trovarsi in situazione di inconferibilità** per condanna, anche con sentenza non passata in giudicato, per uno dei reati previsti dal capo I del titolo II del libro secondo del codice penale (delitti contro la pubblica amministrazione);
- ☐ **non avere rapporti di lavoro subordinato**, in strutture sanitarie pubbliche o private accreditate con il servizio sanitario nazionale;
- ☐ **non avere** rapporti di **specialistica ambulatoriale (SUMAI)** né di **continuità assistenziale**, di **assistenza primaria** o di **pediatria di libera scelta**;
- ☐ **non avere situazioni di conflitto di interesse**, ai sensi del Regolamento in materia di autorizzazioni allo svolgimento di attività ed incarichi compatibili con il rapporto di lavoro presso l'Azienda provinciale per i servizi sanitari ed anagrafe degli incarichi e, in particolare:
 - a) non avere cariche, retribuite o non retribuite, di rappresentante legale o componente del consiglio di amministrazione di Enti/strutture sanitarie e socio-sanitarie (pubbliche o private) autorizzate, accreditate o convenzionate con il Servizio Sanitario Nazionale;
 - b) non avere cariche, retribuite o non retribuite, di rappresentante legale o componente del consiglio di amministrazione di società che intrattengono rapporti contrattuali con l'APSS in materia di lavori, servizi o forniture, o che partecipano a procedure di scelta del contraente indette dalla stessa; di essere a conoscenza che qualora i suddetti rapporti contrattuali, si instaurino successivamente alla data della presente dichiarazione, il sottoscritto ha il dovere di darne comunicazione all'APSS;
 - c) svolgere incarichi o avere titolarità di cariche in Enti di diritto privato regolati o finanziati dall'APSS.

Per quanto riguarda gli **emolumenti da corrispondere** ai medici che saranno incaricati, si farà riferimento alla deliberazione della Giunta provinciale n. 1231 di data 08/07/2022 avente ad oggetto la determinazione dei compensi da corrispondere ai medici incaricati di svolgere l'attività di medicina fiscale a decorrere dal 1 agosto 2022, ovvero:

Prestazione	Compensi in euro
a) per ogni visita di controllo eseguita al domicilio del lavoratore in giorno feriale	41,67
a1) per ogni visita di controllo eseguita al domicilio del lavoratore	52,82

in giorno festivo	
b) per ogni accesso effettuato dal medico al domicilio del paziente con impossibilità di esecuzione della visita (per assenza, indirizzo errato, ecc.) in giorno feriale	28,29
b1) per ogni accesso effettuato dal medico al domicilio del paziente con impossibilità di esecuzione della visita (per assenza, indirizzo errato, ecc.) in giorno festivo	39,61
c) per ogni visita di controllo effettuata in ambulatorio	25,00
d) per ogni visita ambulatoriale non eseguita per mancata presentazione del convocato	15,00
e) per spese di viaggio con l'automezzo di proprietà o messo a disposizione dal medico, dalla sede dell'ufficio (o località di residenza del medico se più vicina alla località della visita) al domicilio del lavoratore per l'effettuazione dell'accertamento sanitario, in località situate fuori dalla cerchia urbana)	Euro 0,5 al Km percorso + 1/5 del costo della benzina verde al Km percorso
f) attivazione da parte dell'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari della polizza auto Kasco, con le medesime modalità previste per i medici di continuità assistenziale	---

Per l'attività professionale di cui al presente avviso, svolta in nome e per conto dell'Azienda, è fatto obbligo al professionista di stipulare **polizza assicurativa per la responsabilità civile** a copertura dei danni cagionati a terzi. La polizza dovrà essere mantenuta operante per tutta la durata dell'incarico libero-professionale e deve possedere i requisiti minimi previsti dalla normativa vigente.

Il professionista, se non già titolare di **P.IVA**, dovrà provvedere all'apertura della stessa prima dell'inizio dell'attività libero professionale.

CONTENUTO DELLA DOMANDA

La domanda, redatta ai sensi del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000, deve contenere:

- nome, cognome, data e luogo di nascita, codice fiscale, N. P. IVA, residenza ed eventuale diverso recapito, recapiti telefonici ed indirizzo di posta elettronica presso il quale verranno inviate tutte le comunicazioni relative alla presente procedura. L'Amministrazione non risponde per la dispersione di comunicazioni dipendente da inesatta indicazione dell'indirizzo di posta elettronica da parte del candidato oppure da una mancata o tardiva comunicazione del cambiamento dello stesso, né per eventuali disguidi imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o forza maggiore;
- la dichiarazione puntuale del possesso di tutti i requisiti prescritti per il conferimento dell'incarico;
- l'indicazione della sede o delle sedi aziendali per le quali ci si rende preferibilmente disponibili a svolgere attività.
Resta fermo che il professionista può essere chiamato a prestare servizio presso entrambe le sedi aziendali.

Alla domanda dovranno essere allegati:

- documento d'identità fronte e retro;
- **curriculum vitae in formato pdf (non da scansione)**, aggiornato e completo. Ai sensi dell'art. 39 undecies della legge provinciale 19 luglio 1990 n. 23, sopra citata, il curriculum vitae del soggetto incaricato sarà pubblicato sul sito internet aziendale insieme alla dichiarazione circa lo svolgimento di incarichi o la titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati e finanziati dalla Pubblica amministrazione. Si richiede pertanto redigere il curriculum vitae secondo il modello europeo **senza riportare dati personali eccedenti** (es. residenza, numeri telefonici, fotografie, luogo di nascita) non rilevanti ai fini del conferimento dell'incarico (indirizzi e recapiti telefonici sono invece da riportare sul modello di domanda) e **senza firma** autografa.

AUTOCERTIFICAZIONI

Secondo quanto disposto dalla Legge 12 novembre 2011 n. 183, l'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari non può accettare certificati rilasciati da Pubbliche amministrazioni, che restano utilizzabili solo nei rapporti tra privati; detti certificati devono essere sostituiti dalle autocertificazioni, di cui agli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, o dall'acquisizione d'ufficio delle informazioni necessarie, previa accurata indicazione da parte dell'interessato degli elementi indispensabili per il reperimento delle stesse.

Il candidato dichiara di essere consapevole delle sanzioni penali previste nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nonché della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese (art. 75 DPR 28 dicembre 2000, n. 445).

Con la presentazione della domanda di partecipazione alla procedura, nelle forme di cui al DPR 445/2000, il candidato assume la responsabilità della veridicità di tutte le informazioni fornite, nella domanda e negli eventuali documenti allegati, nonché della conformità all'originale delle copie degli eventuali documenti prodotti.

L'Amministrazione procede a verifiche, anche a campione, delle dichiarazioni rese.

TERMINE E MODALITÀ DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

Il termine per la presentazione della domanda di partecipazione
scade il giorno 03 maggio 2023 ad ore 12.00.

La domanda, unitamente al curriculum vitae redatto secondo le modalità riportate nella sezione del presente avviso denominata "Contenuto della domanda" e alle altre dichiarazioni obbligatorie, è redatta in carta semplice, utilizzando il modello scaricabile dal sito aziendale www.apss.tn.it sezione "concorsi".

La domanda deve essere datata e firmata e presentata **obbligatoriamente** secondo la seguente modalità:

- **tramite Posta Elettronica Certificata (PEC)** esclusivamente all'indirizzo **apss@pec.apss.tn.it** avendo cura di allegare tutta la documentazione richiesta in formato PDF, di non zippare i file, di non superare i 20 MB (se necessario si invita ad effettuare più trasmissioni). Ai fini dell'ammissione farà fede la data dell'invio della PEC.

Non sono valide le domande che pervengono in formato cartaceo.

CRITERI PER LA SCELTA DEI PROFESSIONISTI CUI CONFERIRE L'INCARICO

La scelta dei professionisti a cui conferire l'incarico avverrà attraverso la **valutazione dei curricula** da parte di un'apposita commissione di esperti, composta da:

- ***il dott. Flavio Odorizzi, Direttore dell'UO di Medicina legale***, con funzioni di presidente – o suo delegato;
- ***il dott. Gianfranco Apruzzese, responsabile della Struttura semplice "Igiene e sanità pubblica Bassa Valsugana, Tesino"*** con funzioni di componente esperto – o suo delegato.

I sanitari partecipanti all'assegnazione di tale incarico, nel presupposto dell'assenza di cause di incompatibilità – che, se non rimosse, determineranno la non conferibilità dell'incarico – anche con riguardo alla correttezza ed alla puntualità dell'assolvimento degli obblighi relativi ad altri eventuali rapporti di lavoro con l'Azienda provinciale per i servizi sanitari, saranno individuati secondo quanto disposto dalla delibera di G.P. n. 104 dd. 27/01/2006 e precisamente con i seguenti criteri di priorità e secondo l'ordine dell'elencazione degli stessi:

1. titolarità dell'incarico oggetto di rinnovazione;
2. possesso di specializzazione in medicina legale, in medicina legale e delle assicurazioni o in medicina legale ed infortunistica;
3. possesso di specializzazione in medicina del lavoro;
4. svolgimento di precedenti incarichi di medicina fiscale conferiti da Aziende sanitarie o dall'I.N.P.S., secondo il criterio della maggiore durata degli stessi;
5. inserimento nella graduatoria provinciale della medicina generale in corso di validità, secondo il criterio del maggiore punteggio;
6. residenza nel territorio dell'ambito sanitario al quale si riferisce l'incarico da conferire;
7. maggiore anzianità di laurea.

In base al numero delle domande pervenute, alla valutazione comparativa dei curricula potrà seguire un eventuale colloquio volto alla verifica e all'approfondimento delle competenze ed esperienze di ciascuno in relazione all'incarico da ricoprire

La comunicazione dell'**eventuale colloquio** verrà effettuata sul sito aziendale www.apss.tn.it, nella pagina relativa alla presente procedura. Non vi saranno altre forme di notifica: **sarà onere dei candidati prendere visione nel sito internet**. La mancata presentazione del candidato nel luogo, giorno e ora indicati sarà considerata rinuncia alla selezione.

Riguardo ai **candidati in quiescenza** si precisa che i redditi derivanti da qualsiasi attività lavorativa svolta, anche all'estero, successivamente alla decorrenza della pensione e fino alla data di perfezionamento della pensione di vecchiaia prevista nella gestione a carico della quale è stata liquidata la "pensione quota 100" oppure "pensione quota 102" oppure "pensione quota 103", comportano la sospensione dell'erogazione del trattamento pensionistico nell'anno di produzione dei predetti redditi. Nel caso di redditi prodotti nei mesi dell'anno precedenti il perfezionamento del requisito anagrafico per la pensione di vecchiaia, l'erogazione del trattamento pensionistico è sospesa nel predetto periodo.

Il conferimento dell'incarico non instaura rapporto di lavoro subordinato, ma consiste in una prestazione di lavoro autonomo relativa allo svolgimento dell'attività oggetto dell'incarico.

Prima di assumere servizio è necessario che il sanitario abbia risolto eventuali incompatibilità.

Nel caso in cui il numero di partecipanti non permetta la copertura del servizio in tutti gli ambiti territoriali di cui al presente avviso, potranno essere previsti accorpamenti d'incarichi, a discrezione dell'Azienda sanitaria.

gli incarichi verranno assegnati nell'ordine stabilito dalla graduatoria generata in sede di valutazione delle candidature e, per quanto compatibile con le esigenze aziendali, in base alle preferenze di ambito territoriale indicate dal sanitario. In assenza di indicazioni di sede da parte del sanitario, l'incarico sarà assegnato ad insindacabile giudizio di questa Azienda.

INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

1. Il trattamento dei dati personali è improntato al rispetto della normativa sulla protezione dei dati personali e, in particolare, ai principi di correttezza, liceità e trasparenza, di limitazione della conservazione, nonché di minimizzazione dei dati in conformità agli artt. 5 e 25 del Regolamento Ue 2016/679. Ai sensi dell'art. 13, Regolamento Ue 2016/679, nella presente informativa sono riportate le indicazioni dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari (APSS) relative al trattamento dei dati personali nell'ambito delle procedure selettive per le finalità di seguito indicate.
2. I dati personali forniti nell'ambito della presente domanda verranno trattati esclusivamente per le seguenti finalità: esecuzione di un compito di interesse pubblico di cui è investita l'APSS ed in particolare per finalità connesse alla gestione di procedure selettive, così come disciplinate dalla normativa nazionale, provinciale e dalla contrattazione collettiva.
3. Il conferimento dei dati personali è obbligatorio per dar corso al procedimento di cui alla presente domanda e per tutte le attività connesse (quali, ad esempio, attività di controllo e consultive). Il rifiuto al conferimento dei dati comporterà l'impossibilità di dar corso alla presente domanda e di espletarne il relativo procedimento.
4. I dati personali potranno essere comunicati alle Amministrazioni pubbliche direttamente interessate allo svolgimento della procedura o alla posizione giuridico – economica del candidato, ivi comprese le Amministrazioni a cui verrà concesso l'utilizzo della graduatoria, ai sensi dell'art. 3, co. 61, L. 24.12.2003, n. 350.
5. Ai fini del controllo della veridicità delle dichiarazioni sostitutive di certificazioni e delle dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorietà, i dati personali potranno essere comunicati ad altri soggetti pubblici, secondo le modalità previste dal D.P.R. 445/2000. Con riferimento al possesso di titoli di riserva, di preferenza, alla richiesta di ausili e/o tempi aggiuntivi per l'espletamento delle prove di esame, l'APSS può raccogliere, esclusivamente per le finalità sopra indicate, dati relativi ad eventuali inabilità ex art. 9, Regolamento Ue 2016/679. L'APSS può inoltre raccogliere, esclusivamente per le finalità sopra indicate, dati relativi a condanne penali e reati ex art. 10, Regolamento Ue 2016/679.
6. Il trattamento sarà effettuato con modalità cartacee e con strumenti informatici/elettronici con logiche atte a garantire la riservatezza, l'integrità e la disponibilità dei dati stessi. I dati saranno trattati, esclusivamente per le finalità sopra citate, da personale dipendente (in particolare, da Preposti al trattamento dei dati personali, appositamente nominati, da Addetti al trattamento dei dati, specificamente autorizzati ed istruiti), nonché dalla Commissione esaminatrice. Sempre per le finalità indicate, i dati potranno essere trattati da soggetti che svolgono attività strumentali per APSS, che prestano adeguate garanzie circa la protezione dei dati personali e nominati Responsabili del trattamento, ai sensi del Regolamento Ue 2016/679.
7. È esclusa l'esistenza di un processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione.
8. I dati personali saranno conservati per il tempo previsto dal manuale di gestione degli archivi "Prontuario di conservazione dei documenti e dei fascicoli" disponibile nel sito dell'Azienda al seguente indirizzo web: www.apss.tn.it/direttive-aziendali

9. I dati personali non saranno trasferiti fuori dell'Unione Europea.
10. L'interessato può richiedere l'accesso ai propri dati personali e ottenere copia degli stessi, la loro rettifica o integrazione. Qualora ricorrano i presupposti normativi, l'interessato può inoltre opporsi al trattamento dei dati, richiederne la cancellazione o esercitare il diritto di limitazione. L'interessato ha altresì diritto di presentare reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali in caso di trattamento illecito.
11. Il titolare del trattamento dei dati personali è l'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari (APSS) con sede legale in via Degasperi n. 79 – 38123 – Trento, a cui l'interessato potrà rivolgersi per far valere i sopra citati diritti tramite l'Ufficio rapporti con il pubblico (URP) sito a Palazzo Stella in via Degasperi, n. 77 – 38123 Trento – tel. 0461/904172 – urp@apss.tn.it.
12. Preposto al trattamento dei dati personali è il Dirigente del Servizio Acquisizione e sviluppo.
13. I dati di contatto del Responsabile della protezione dei dati personali (RDP) dell'APSS, a cui l'interessato può rivolgersi per le questioni relative al trattamento dei propri dati personali, sono i seguenti: via Degasperi, n. 79 – 38123 Trento – ResponsabileProtezioneDati@apss.tn.it

La partecipazione alla procedura implica il consenso del candidato alla pubblicazione sul sito internet aziendale dei dati professionali contenuti nella domanda di partecipazione e nella documentazione allegata.

Per informazioni rivolgersi all'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari - Servizio Acquisizione e Sviluppo – tel. 0461/904085-4089 – 4185 – concorsi@apss.tn.it

Trento, 18 aprile 2023

IL DIRETTORE GENERALE
(DOTT. ANTONIO FERRO)

Spett.le
Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari
 Ufficio selezioni – Stanza 37
 Via Degasperi, 79
38123 TRENTO (TN)

Il/La sottoscritto/a															
nato/a a prov il															
residente in via n.															
C.A.P. città.....prov.....															
domicilio (se diverso dalla residenza):															
via n.															
C.A.P. città.....prov.....															
numero telefono.....numero cellulare.....															
CODICE FISCALE:															
P. IVA															

C H I E D E

DI PARTECIPARE ALLA SELEZIONE PUBBLICA
PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI LIBERO PROFESSIONALI
A LAUREATI IN MEDICINA PER L'ESECUZIONE DEGLI ACCERTAMENTI
SANITARI PREVISTI DALLA LEGGE 300/1970 E DALLA LEGGE 33/1980 e s.m.i.
(cosiddetta Medicina Fiscale)

e consapevole delle sanzioni penali previste per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, nonché della sanzione della decadenza dai benefici conseguiti a seguito di un provvedimento adottato in base ad una dichiarazione rivelatasi successivamente non veritiera, previste dagli articoli 75 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa"

DICHIARA DI:

essere nato/a a prov il
(dichiarazione obbligatoria)

aver subito condanne che comportino l'interdizione *perpetua* dei pubblici uffici

☐ SI ☐ NO

(barrare la casella interessata)

se SI, indicare quali:

.....;
(dichiarazione obbligatoria)

aver subito condanne che comportino l'interdizione *temporanea* dei pubblici uffici

☐ SI ☐ NO

(barrare la casella interessata)

se SI, il periodo di interdizione temporanea dai pubblici uffici è antecedente alla scadenza del termine per la presentazione della domanda

☐ SI ☐ NO

(barrare la casella interessata)

(dichiarazione obbligatoria)

essere in possesso della laurea in
conseguita con il punteggio di/..... in
data.....presso.....
sita in.....
ovvero
avere conseguito con punteggio/valutazione
il titolo di
in data.....nello Stato di.....
dichiarato equipollente al titolo richiesto di
con decreto di datarilasciato da

(dichiarazione obbligatoria)

essere iscritto all'**albo dell'ordine dei medici** della Provincia/città

di.....dalN° di iscrizione

(dichiarazione obbligatoria)

essere attualmente titolare dell'incarico a selezione presso _____ e fino
al _____

essere in possesso dell'ATTESTATO di FORMAZIONE IN **MEDICINA GENERALE**:

conseguita con il punteggio/..... in data.....
presso
frequenza dal..... al.....
durata legale del corso.....

e di essere inserito nella **GRADUATORIA PROVINCIALE** della MEDICINA GENERALE valida fino al _____ con il punteggio di _____ punti.

essere in possesso della seguente **SPECIALIZZAZIONE**:

Disciplina:.....
conseguita con il punteggio/..... in data.....
presso l'Università di.....
frequenza dal..... al.....
durata legale del corso.....

aver svolto in precedenza i seguenti **INCARICHI DI MEDICINA FISCALE** (conferiti da Aziende sanitarie o dall'INPS)

PRESSO <i>(indicare denominazione datore di lavoro – nome azienda o INPS – e indirizzo dello stesso)</i>	DAL	AL

(in caso di più incarichi aggiungere righe alla tabella)

essere disponibile a svolgere preferibilmente l'attività presso la/le seguente/i sede/i aziendali:

AMBITO TERRITORIALE	DISPONIBILITÀ <i>(fare una X sulle sedi per cui si è disponibili)</i>
VAL D'ADIGE, VALLE DEI LAGHI, ROTALIANA – KOENIGSBERG, PAGANELLA, VALLE DI CEMBRA – sede Trento	
VALLAGARINA, ALTOPIANO DI FOLGARIA, LAVARONE E LUSERNA – sede Rovereto	
ALTO GARDA E LEDRO, GIUDICARIE E RENDENA – sede Arco	
VALSUGANA E TESINO, ALTA VALSUGANA E BERSNTOL	
VALLE DI NON E VALLE DI SOLE	
VALLE DI Fiemme e Valle di Fassa	

☐ non trovarsi in situazione di inconferibilità per condanna, anche con sentenza non passata in giudicato, per uno dei reati previsti dal capo I del titolo II del libro secondo del codice penale (delitti contro la pubblica amministrazione)

di avere i seguenti rapporti di lavoro in strutture sanitarie pubbliche o private accreditate con il Servizio Sanitario Nazionale:

☐ nessuno

☐ (se sì, specificare la tipologia del rapporto di lavoro (es. lavoro subordinato o libero professionale e la struttura):

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

di avere rapporti di specialistica ambulatoriale (SUMAI), di continuità assistenziale, di assistenza primaria o di pediatria di libera scelta;

☐ nessuno

☐ (se sì specificare la tipologia del rapporto di lavoro e la struttura):

.....
.....

non avere situazioni di conflitto di interesse, ai sensi del Regolamento in materia di autorizzazioni allo svolgimento di attività ed incarichi compatibili con il rapporto di lavoro presso l'Azienda provinciale per i servizi sanitari ed anagrafe degli incarichi e, in particolare:

☐ non avere cariche, retribuite o non retribuite, di rappresentante legale o componente del consiglio di amministrazione di Enti/strutture sanitarie e socio-sanitarie (pubbliche o private) autorizzate, accreditate o convenzionate con il Servizio Sanitario Nazionale;

☐ non avere cariche, retribuite o non retribuite, di rappresentante legale o componente del consiglio di amministrazione di società che intrattengono rapporti contrattuali con l'APSS in materia di lavori, servizi o forniture, o che partecipano a procedure di scelta del contraente indette dalla stessa; di essere a conoscenza che qualora i suddetti rapporti contrattuali, si instaurino successivamente alla data della presente dichiarazione, il sottoscritto ha il dovere di darne comunicazione all'APSS;

svolgere incarichi o avere titolarità di cariche in Enti di diritto privato regolati o finanziati dall'Azienda provinciale per i servizi sanitari di Trento:

☐ nessuno

☐ se si specificare quali.....

essere **attualmente dipendente di un Pubblica amministrazione**

☐ SI ☐ NO

(barrare la casella interessata)

se SI, indicare quale:

.....

essere collocati in quiescenza

☐ SI ☐ NO

(barrare la casella interessata)

se SI, indicare con quale decorrenza:

.....

Se SI, dichiaro di aver preso visione dell'avviso di selezione nella parte in cui si specifica che:
“Riguardo ai candidati in quiescenza si precisa che i redditi derivanti da qualsiasi attività lavorativa svolta, anche all'estero, successivamente alla decorrenza della pensione e fino alla data di perfezionamento della pensione di vecchiaia prevista nella gestione a carico della quale è stata liquidata la “pensione quota 100” oppure “pensione quota 102” oppure “pensione quota 103”, comportano la sospensione dell'erogazione del trattamento pensionistico nell'anno di produzione dei predetti redditi. Nel caso di redditi prodotti nei mesi dell'anno precedenti il perfezionamento del requisito anagrafico per la pensione di vecchiaia, l'erogazione del trattamento pensionistico è sospesa nel predetto periodo”.

☐ SI ☐ NO

(barrare la casella interessata)

(spazio libero per eventuali altre dichiarazioni)

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

indicare gli indirizzi di posta elettronica presso i quali verranno effettuate le comunicazione relativa presente procedura come previsto dall'avviso di selezione:

indirizzo e-mail (non PEC)

indirizzo PEC

L'Amministrazione non risponde per la dispersione di comunicazioni dipendente da inesatta indicazione dell'indirizzo di posta elettronica da parte del candidato oppure da una mancata o tardiva comunicazione del cambiamento dello stesso, né per eventuali disguidi imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o forza maggiore.

Allega alla presente domanda:

- ☐ curriculum vitae aggiornato e completo **in formato pdf (non da scansione)**, **senza riportare dati personali eccedenti** (es. residenza, numeri telefonici, fotografie, luogo di nascita) non rilevanti ai fini del conferimento dell'incarico (indirizzi e recapiti telefonici sono invece da riportare sul modello di domanda) e **senza firma** autografa;
- ☐ copia di un documento d'identità.

Con la presentazione della domanda di partecipazione alla procedura, nelle forme di cui al DPR 445/2000, il candidato assume la responsabilità della veridicità di tutte le informazioni fornite, nella domanda e nei documenti allegati, nonché della conformità all'originale delle copie dei documenti prodotti.

In caso di spedizione dovrà essere allegata copia di un documento di identità personale in corso di validità.

Luogo e data

FIRMA OBBLIGATORIA DEL CANDIDATO
