

## **AVVISO DI MOBILITA' INTERNA**

E' indetta mobilità interna volontaria nell'ambito della A.S.L.8 di Cagliari riservata al personale dipendente appartenente al profilo di **DIRIGENTE MEDICO nella disciplina di OSTETRICIA e GINECOLOGIA** per la copertura di n.1 posto da destinare al **Consultorio di Capoterra.**

I Dirigenti interessati dovranno inviare la domanda redatta in carta semplice, utilizzando il modulo allegato, indirizzata alla A.S.L. di Cagliari, Via Piero della Francesca, 1 Loc. Su Planu 09047 – Selargius (CA)

Le domande di partecipazione, dovranno essere inoltrate o all'ufficio protocollo generale della A.S.L. o spedite con raccomandata con ricevuta di ritorno entro e non oltre il

**28 MAGGIO 2009**

La domanda si considera prodotta in tempo utile qualora spedita entro il termine stabilito a mezzo raccomandata con ricevuta di ritorno; a tal fine farà fede il timbro postale. In caso di inoltro all'Ufficio protocollo della ASL, verrà preso in considerazione il timbro con la data d'ingresso all'ufficio stesso.

Nella domanda, i candidati dovranno indicare la sede di destinazione di cui al presente avviso. Qualora, per la sede di destinazione ci siano più domande, verrà stilata per ciascuno la relativa graduatoria.

Nella domanda l'aspirante dovrà indicare l'indirizzo al quale dovranno essere trasmesse le eventuali comunicazioni e si impegna a far conoscere le successive eventuali variazioni di recapito.

### **REQUISITI DI AMMISSIONE**

Possono partecipare alle selezioni i dipendenti in servizio a tempo indeterminato presso questa Azienda, in qualità di Dirigente Medico, specialista in Ostetricia e Ginecologia.

In presenza di più domande rispetto ai posti da coprire, verranno seguiti nella formulazione della graduatoria di merito, i seguenti criteri nel successivo ordine:

- 1. attinenza del curriculum professionale e formativo del dirigente, debitamente autocertificato, rispetto alle funzioni da ricoprire;**

2. **anzianità di servizio a tempo indeterminato, resa a tempo pieno e con rapporto di esclusività nella disciplina oggetto dell'avviso;**
3. **a parità di professionalità la maggiore anzianità di servizio nella Asl 8 di Cagliari.**

**Per quanto riguarda i dirigenti medici provenienti a seguito dell'accorpamento del 01.01.2006 sarà valutata, comunque, tutta l'anzianità pregressa continuativa a tempo indeterminato non maturata nella ASL 8.**

Il Direttore Generale si riserva la facoltà di prorogare, sospendere o revocare il presente avviso in qualunque momento, qualora ricorrano motivi legittimi e particolari ragioni della A.S.L., senza che per i partecipanti insorga alcuna pretesa o diritto e possano elevare obiezioni di sorta.

**Giuseppe Maria Sechi**

Direttore Sanitario

Alla ASL 8 di Cagliari  
Servizio del Personale  
Via Piero Della Francesca, 1  
Loc. Su Planu – 09047 Selargius

***Oggetto: domanda di partecipazione all'Avviso di Mobilità volontaria***

Il sottoscritt \_\_\_\_\_, nat a \_\_\_\_\_ (Prov.\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_, (CAP\_\_\_\_), Via \_\_\_\_\_, n.\_\_\_\_ e domiciliat per la procedura in oggetto in \_\_\_\_\_ (CAP\_\_\_\_), Via \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

Consapevole, ai sensi di quanto disposto dall'art.76 del DPR 445/2000, delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci

**CHIEDE**

di essere ammess\_\_\_ a partecipare alla Mobilità volontaria interna per la copertura di n°1 posto nel profilo di Dirigente Medico, specialista in Ostetricia e Ginecologia , da destinare al

**Consultorio di Capoterra.**

A tal fine dichiara,:

- di essere dipendente a tempo indeterminato della ASL 8 in qualità di Dirigente Medico, nella disciplina di Ostetricia e Ginecologia decorrere dal \_\_\_\_\_;
- di svolgere la propria prestazione lavorativa presso \_\_\_\_\_

- ai sensi del D.Lgs n. 196/03, di accordare 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;

Data, \_\_\_\_\_

firma \_\_\_\_\_

Si allegano:

curriculum formativo e professionale datato e firmato;

n.1 copia dell'elenco dei documenti e dei titoli presentati

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**  
**(ART. 47 DPR 445/2000)**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_, il  
\_\_\_\_\_, consapevole, ai sensi di quanto disposto dall'art. 76 del DPR 445/2000 delle  
sanzioni penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci

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

di essere a conoscenza del fatto che le fotocopie dei documenti sotto elencati 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
1. _____	_____;
2. _____	_____;
3. _____	_____;
4. _____	_____;
5. _____	_____;

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza dell'art. 75 del DPR 445/2000, relativo alla decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato qualora l'Azienda U.S.L. n. 8, a seguito di controllo, verifici la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione.

Il sottoscritto, ai sensi del D. Lgs. 196/2003 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.

Cagliari, \_\_\_\_\_

Firma del dichiarante\*

- \* la sottoscrizione deve essere effettuata in presenza del dipendente addetto o del responsabile del procedimento.  
In alternativa, al fine della sottoscrizione della dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, il dichiarante **DEVE** allegare alla medesima dichiarazione fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità.