



DOMANDA DI CONFERIMENTO DI INCARICO PER TRASFERIMENTO NEI SERVIZI DI CONTINUITÀ ASSISTENZIALE

2^ semestre 2014

RACCOMANDATA A/R - PEC

Applicare qui la MARCA DA BOLLO (€ 16,00) secondo le vigenti disposizioni in materia

Al Direttore Generale Azienda U.L.S.S. n. 6 Viale Rodolfi, 37 36100 - VICENZA

Il/La sottoscritto/a Dott. _____ (Cognome e Nome) nato/a a _____ prov. ____ il _____ residente a _____ prov. ____ Via _____ n. _____ CAP _____ Tel. _____ Cell. _____ M F Codice Fiscale _____ e-mail _____ PEC (intestata al medico che presenta la domanda) _____

CHIEDE

in base a quanto previsto dall'art. 63, comma 2, lett. a) dell'A.C.N. per la medicina generale 23 marzo 2005 e s.m.i., il conferimento dell'incarico a tempo indeterminato per trasferimento (1) nel Servizio di Continuità Assistenziale di una delle seguenti Aziende U.L.S.S. della Regione Veneto, pubblicate nel B.U.R. n. _____ del _____ (2):

Table with 10 rows and 1 column. Header: AZIENDA U.L.S.S. Rows: n., n., n., n., n., n., n., n., n., n.

**Allegato B al Decreto n. 0009 del 15 giugno 2015**

pag. 2/4

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445 del 28.12.2000 (**dichiarazione sostitutiva di certificazione e dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà**), sotto la propria responsabilità e consapevole di quanto stabilito dall'art. 76 dello stesso D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

1. Di essere residente a _____ prov. _____
Via _____ n. _____ CAP _____
2. Di essere iscritto negli elenchi dei medici convenzionati per la Continuità Assistenziale dell'Azienda U.L.S.S. n. _____ di _____
Prov. _____ della Regione _____ dal ____ / ____ / ____ (gg/mm/aaaa)
3. Di essere/non essere stato precedentemente convenzionato con incarico a tempo indeterminato per la Continuità Assistenziale nelle seguenti Aziende U.L.S.S.:
Azienda U.L.S.S. n. _____
Prov. _____ della Regione _____ dal ____ / ____ / ____ (gg/mm/aaaa)
Azienda U.L.S.S. n. _____
Prov. _____ della Regione _____ dal ____ / ____ / ____ (gg/mm/aaaa)
4. Di avere / non avere usufruito dei seguenti periodi di assenza giustificata dall'incarico:
dal _____ al _____
dal _____ al _____
dal _____ al _____
5. Di essere iscritto all'Albo Professionale della provincia di _____
dal ____ / ____ / ____ (gg/mm/aaaa).
6. Di aver conseguito il diploma di laurea il ____ / ____ / ____ (gg/mm/aaaa) con voto ____/110.

In caso di invio a mezzo PEC compilare obbligatoriamente anche i punti 7, 8 e 9

DICHIARA ALTRESÌ

7. di aver assolto al pagamento dell'imposta di bollo di € 16,00; a comprova indica i seguenti dati della marca da bollo utilizzata:
↻ data e ora di emissione _____
↻ IDENTIFICATIVO n. _____;
8. di aver apposto la marca da bollo sulla presente domanda e di aver annullato la stessa;
9. di conservare l'originale della domanda di cui sopra per eventuali controlli da parte dell'Amministrazione.

data_____
firma per esteso (*)



Allegato B al Decreto n. 0009 del 15 giugno 2015

pag. 3/4

Indicare eventuale recapito diverso dalla residenza per ogni comunicazione da parte dell'ufficio:

- (1) Hanno titolo di concorrere per trasferimento i medici titolari di incarico a tempo indeterminato per la Continuità Assistenziale in Aziende UU.LL.SS.SS. della Regione Veneto o in Aziende di altre Regioni, ancorché non abbiano fatto domanda di inserimento nella graduatoria regionale, a condizione che risultino titolari rispettivamente da almeno due anni e da almeno tre anni dell'incarico dal quale provengono e che al momento dell'attribuzione del nuovo incarico non svolgano altre attività a qualsiasi titolo nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale, eccezion fatta per incarico a tempo indeterminato di assistenza primaria o di pediatria di base, con un carico di assistiti rispettivamente inferiore a 650 e 350. I periodi di servizio effettivo devono essere stati maturati alla data di scadenza del termine di presentazione della domanda di cui al presente Avviso.
 - (2) Indicare espressamente le Aziende UU.LL.SS.SS. nelle quali si intende concorrere.
 - (3) La dichiarazione di cui al punto 3 è resa ai fini del computo dell'anzianità totale di servizio effettivo ai sensi dell'art. 63, comma 8, lett. a) dell'A.C.N. Medicina Generale 23/03/2005 e s.m.i.
- (*) In luogo dell'autenticazione della firma, allegare fotocopia semplice di un documento di identità.

**AVVERTENZE GENERALI**

Le domande di conferimento di incarico per trasferimento nei servizi di Continuità Assistenziale, dovranno essere spedite a mezzo Raccomandata A/R o a mezzo PEC, alla Azienda U.L.S.S. n. 6 - Viale Rodolfi, 37 - 36100 – Vicenza, entro e non oltre il 15° giorno successivo alla data di pubblicazione nel B.U.R. del presente avviso.

L'Azienda U.L.S.S. n. 6 di Vicenza provvederà all'individuazione degli aventi diritto - secondo i criteri di cui all'art. 63 dell'ACN per la medicina generale e le disposizioni in materia approvate con l'Accordo Regionale di cui alla D.G.R. n. 4395/2005 - anche per conto di tutte le altre Aziende UU.LL.SS.SS. del Veneto, che rimangono competenti per l'adozione del provvedimento di conferimento dell'incarico.

Si evidenzia che gli interessati dovranno inviare **un'unica domanda** conforme al presente schema, disponibile anche presso le Aziende UU.LL.SS.SS. e gli Ordini dei Medici del Veneto. NEL CASO DI INVIO TRAMITE PEC NOMINALE SI SOTTOLINEA CHE OGNI SINGOLA DOMANDA DI PARTECIPAZIONE DEVE ESSERE INVIATA CON UNA SINGOLA PEC E CHE L'OGGETTO VENGA SPECIFICATO PER ESTESO. NON SARANNO CONSIDERATE VALIDE PIÙ DOMANDE DI PARTECIPAZIONE INVIATE CON UNA STESSA PEC. SI SOTTOLINEA INOLTRE CHE NEL CASO DI INVIO A MEZZO PEC DEVONO OBBLIGATORIAMENTE ESSERE COMPILATI I PUNTI N. 7, 8 E 9 DELLA DOMANDA. Si raccomanda di **scrivere in stampatello**. Si ricorda che, ai sensi del comma 16 dell'art. 63 dell'A.C.N. il medico già titolare di incarico per la Continuità Assistenziale, che concorre all'assegnazione di incarico vacante per trasferimento, in caso di assegnazione, decade dall'incarico di provenienza.

ATTENZIONE: La vigente normativa in tema di certificati e dichiarazioni sostitutive (D.P.R. n. 445/2000, come modificato dall'art. 15 della legge n. 183/2011) prevede che, a far data dal 1° gennaio 2012, le certificazioni rilasciate dalla P.A. in ordine a stati, qualità personale e fatti sono valide e utilizzabili solo nei rapporti tra privati; nei rapporti con gli organi della Pubblica amministrazione i certificati e gli atti di notorietà sono sempre sostituiti dalle dichiarazioni sostitutive di certificazione o da dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorietà.

Pertanto i medici titolari di incarico di Continuità Assistenziale a tempo indeterminato, interessati al trasferimento, **non dovranno presentare alcuna certificazione**, poiché le dichiarazioni rese contestualmente alla domanda soddisfano i requisiti previsti dalla vigente normativa.

Si rammenta infine che, ai sensi dell'art. art. 76 del D.P.R. n.445 del 28/12/2000, in caso di dichiarazioni mendaci si incorre in responsabilità penalmente sanzionabili, con la precisazione che, quando i reati sono commessi per la nomina ad un pubblico ufficio o l'autorizzazione di una professione o arte, il giudice può applicare - quale pena accessoria - l'interdizione temporanea dai pubblici uffici o dalla professione

Principi applicabili a tutti i trattamenti effettuati da soggetti pubblici – art. 18, Decreto Legislativo n. 196 del 30 giugno 2003: i dati personali che l'Azienda U.L.S.S. 6 acquisisce, per conto anche di tutte le altre Aziende UU.LL.SS.SS. della Regione Veneto, verranno trattati esclusivamente per lo svolgimento degli adempimenti istituzionali previsti dall' art. 63 del vigente A.C.N. per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale.