



# Azienda ULSS n. 1 Dolomiti

PEC: [protocollo.aulss1@pecveneto.it](mailto:protocollo.aulss1@pecveneto.it)

Sede legale: via Feltre, n. 57 – 32100 – BELLUNO

Centralino Belluno: 0437 516111 Centralino Feltre: 0439 8831

Codice Fiscale e Partita IVA: 00300650256

DIREZIONE AMMINISTRATIVA TERRITORIALE

## AVVISO STRAORDINARIO

### PER L'ACQUISIZIONE DI DISPONIBILITA' AL CONFERIMENTO DI UN INCARICO PROVVISORIO DI MEDICO DI ASSISTENZA PRIMARIA .

IL PRESENTE AVVISO PUBBLICO E' FINALIZZATO ALL'ACQUISIZIONE DI DISPONIBILITA' PER IL CONFERIMENTO DI UN INCARICO PROVVISORIO PRESSO L'AMBITO TERRITORIALE DEI COMUNI DI LONGARONE, OSPITALE DI CADORE, VAL DI ZOLDO E ZOPPE' DI CADORE **A DECORRERE DAL 1° MARZO 2020.**

IL MODULO DELLA DOMANDA E' SCARICABILE DAL SITO INTERNET AZIENDALE AL SEGUENTE INDIRIZZO:  
<http://www.aulss1.veneto.it/> > concorsi e avvisi > servizio convenzioni > avvisi – servizio convenzioni

#### REQUISITI PER L'AMMISSIONE

Possono presentare domanda di partecipazione all'incarico di cui trattasi:

- a) **i medici inseriti nella graduatoria regionale del Veneto della Medicina Generale valida per l'anno 2019;**
- b) **medici, pur non inseriti nella graduatoria regionale del Veneto valida per l'anno 2019, in possesso dei requisiti per accedervi ovvero diploma di formazione specifica in Medicina Generale o titolo equipollente, ex D.Lgs. n. 368/99 e s.m.i., o abilitati entro il 31.12.1994;**
- c) **medici iscritti al corso di formazione specifica in medicina generale esclusivamente nella Regione del Veneto;**
- d) **medici che abbiano acquisito l'abilitazione professionale successivamente alla data del 31.12.1994.**

#### MODALITA' DI SELEZIONE

Ai fini del conferimento dell'incarico provvisorio verranno considerati **in primis i medici iscritti nella graduatoria regionale del Veneto, valida per l'anno 2019, secondo l'ordine di punteggio, con priorità per i medici residenti nell'ambito carente;** in caso di assenza di domande o di mancata accettazione dell'incarico da parte di questi medici, verranno considerati i medici di cui alla **lettera b)**, in subordine i medici di cui alla **lettera c)** e in ulteriore subordine i medici di cui alla **lettera d)**.

I medici di cui alle lettere **b) e d)** verranno graduati nell'ordine della minore età al conseguimento del diploma di laurea, del voto di laurea e dell'anzianità di laurea, con priorità per i medici residenti nell'ambito territoriale carente ed i medici di cui alla lettera **c)** verranno graduati, nel rispetto della annualità di frequenza del corso (terza, seconda, prima), in base alla minore età al conseguimento del diploma di laurea, al voto di laurea ed all'anzianità di laurea, con priorità per i medici residenti nell'ambito territoriale carente

**I requisiti prescritti devono essere posseduti alla data di presentazione della domanda.**

I MEDICI INTERESSATI DOVRANNO FAR PERVENIRE LA DOMANDA COMPLETA IN OGNI SUA PARTE E PROVISTA DI MARCA DA BOLLO E FOTOCOPIA DI VALIDO DOCUMENTO D'IDENTITA', **ENTRO LE ORE 12,00 DI MARTEDI' 21 GENNAIO 2020** CON LE SEGUENTI MODALITA':



# Azienda ULSS n. 1 Dolomiti

PEC: [protocollo.aulss1@pecveneto.it](mailto:protocollo.aulss1@pecveneto.it)

Sede legale: via Feltre, n. 57 – 32100 – BELLUNO

Centralino Belluno: 0437 516111 Centralino Feltre: 0439 8831

Codice Fiscale e Partita IVA: 00300650256

DIREZIONE AMMINISTRATIVA TERRITORIALE

- CONSEGNA A MANO ALL'UFFICIO PROTOCOLLO GENERALE DELL'AZIENDA ULSS N. 1 DOLOMITI, VIA FELTRE N. 57 – 32100 BELLUNO;
- SPEDIZIONE MEZZO PEC AL SEGUENTE INDIRIZZO: [protocollo.aulss1@pecveneto.it](mailto:protocollo.aulss1@pecveneto.it)

PER ULTERIORI INFORMAZIONI GLI INTERESSATI POTRANNO RIVOLGERSI ALLA DIREZIONE AMMINISTRATIVA TERRITORIALE SEDE DI BELLUNO - N. TEL. 0437/516751.

Belluno, 16 gennaio 2020

  
IL RESPONSABILE  
DIREZIONE AMMINISTRATIVA TERRITORIALE  
- Dott. Gianluca ROMANO -

*Modello di domanda per il conferimento di un incarico provvisorio di*  
**MEDICO DI ASSISTENZA PRIMARIA**

MARCA DA

BOLLO

€ 16,00

Al Sig. DIRETTORE GENERALE  
dell'Azienda ULSS n. 1 Dolomiti  
Via Feltre , 57  
32100 BELLUNO

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_ manifesto la disponibilità al conferimento di incarico provvisorio di assistenza primaria nell'Azienda ULSS n. 1 Dolomiti nel seguente ambito territoriale:

- **Comuni di Longarone, Ospitale di Cadore, Val di Zoldo e Zoppè di Cadore (ambito territoriale DIS\_1\_AMMG\_5), a decorrere dal 1.03.2020.**

A tal fine, consapevole che il rilascio di dichiarazioni mendaci, la formazione di atti falsi ed il loro uso è punito ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali in materia e che, in caso di non veridicità della dichiarazione, è prevista la decadenza dai benefici acquisiti sulla base della medesima, come previsto dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa", dichiara, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P. R. stesso:

- a) di essere nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, e di essere residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_;
- b) di essersi laureato/a in medicina e chirurgia a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, con voto \_\_\_\_\_/110 e \_\_\_\_\_ ed abilitato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_;
- c) di essere iscritto all'Ordine dei Medici di \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al n° \_\_\_\_\_ e che non sussistono provvedimenti disciplinari a proprio carico;
- d) di essere inserito nella graduatoria Regionale del Veneto per l'anno 2019 della Medicina Generale, con punteggio \_\_\_\_\_;
- e) di essere/non essere in possesso dell'attestato di formazione specifica in medicina generale conseguito il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ o titolo equipollente, ex D.Lgs n. 368/99 e s.m.i. o abilitato entro il 31.12.1994;
- f) di essere/non essere medico frequentante il corso di formazione specifica in Medicina Generale (di cui all'art. 19 comma 11 L. 448/2001);

- g) di non avere/avere riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso<sup>1</sup>;
- h) di non avere/avere riportato, nel biennio precedente alla data di presentazione della domanda, una delle sanzioni di cui all'art. 30, comma 7, del vigente A.C.N. (quadriennio precedente nei casi di cui all'art. 19, comma 4);
- i) di accettare tutte le indicazioni contenute nel presente avviso e di dare espresso assenso al trattamento dei dati personali, compresi quelli sensibili ex D.Lgs. 196/2003, finalizzato alla gestione della procedura concorsuale e degli adempimenti conseguenti;
- j) di far cessare, entro la data di decorrenza dell'incarico, eventuali situazioni di incompatibilità previste dalla vigente normativa (art. 17 ACN);
- k) di svolgere attualmente la seguente attività (specificare tipologia dell'attività, natura del contratto di lavoro, ente presso cui l'attività viene svolta) \_\_\_\_\_;
- l) che il numero di codice fiscale è il seguente: \_\_\_\_\_;
- m) di essere/non essere titolare del trattamento di quiescenza ai sensi della normativa vigente;
- n) di aver preso visione dell'informativa per il trattamento dei dati personali, ex art. 13 del Regolamento Europeo n. 679/2016, parte integrante del presente avviso;

NOTE: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

<sup>1</sup> in caso affermativo, specificare quali e in caso negativo dichiararne espressamente l'assenza.

**DICHIARA ALTRESI'**

1. 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. \_\_\_\_\_;

2. di aver apposto la marca da bollo sulla presente domanda e di aver annullato la stessa;

3. di conservare l'originale della domanda di cui sopra per eventuali controlli da parte dell'amministrazione.

Conferma che le notizie riportate corrispondono al vero.

Si allega la fotocopia di un documento di identità in corso di validità \_\_\_\_\_

n. \_\_\_\_\_ rilasciato in data \_\_/\_\_/\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_.

**CHIEDE**

che ogni comunicazione relativa al presente avviso venga fatta al seguente indirizzo:

Sig. \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ (CAP \_\_\_\_\_), Comune \_\_\_\_\_, Prov. \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_, Cellulare \_\_\_\_\_, P.E.C. \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

Luogo/data \_\_\_\_\_, il \_\_/\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
firma per esteso (\*)

Nota:

(\*) la sottoscrizione di tale dichiarazione non è soggetta ad autenticazione ove apposta in presenza del funzionario competente a ricevere la documentazione ovvero sia accompagnata da copia fotostatica di un documento di identità del sottoscrittore.

## **INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

*Per MMG/PLS – Medici in Continuità Assistenziale – Medici Specialisti Ambulatoriali / Professionisti*

**Azienda ULSS 1 Dolomiti**, in qualità di titolare del trattamento dei dati personali (di seguito "Titolare"), rilascia la presente informativa all'Interessato nel rispetto della disciplina europea e italiana in materia di protezione dei dati personali; si evidenzia che il presente documento è destinato a categorie di soggetti con differenti inquadramenti e che pertanto ciascun aspetto dovrà intendersi applicabile a ciascun Interessato in quanto compatibile con la sua posizione.

Il Titolare ha nominato un responsabile della protezione dei dati (DPO), che l'Interessato potrà contattare scrivendo al seguente recapito: [rpd@aulss1.veneto.it](mailto:rpd@aulss1.veneto.it).

### **Finalità e base giuridica del trattamento**

Il Titolare tratterà i dati personali per adempiere agli obblighi legali e contrattuali connessi al rapporto in essere - compresi la quantificazione e il pagamento del compenso/rimborso spese dell'Interessato o di terzi (es. *agenzia di somministrazione del lavoro*) -, nonché per perseguire il legittimo interesse alla corretta gestione dei rapporti con l'Interessato e con soggetti terzi, oltre che dell'eventuale contenzioso.

Per assolvere gli obblighi ed esercitare i diritti propri o dell'Interessato in materia di diritto del lavoro, il Titolare tratterà dati che la legge definisce particolari in quanto idonei a rivelare l'appartenenza sindacale, le opinioni politiche o le convinzioni religiose, oltre che i dati relativi alla salute.

La base giuridica del trattamento è costituita dalla necessità per il perseguimento delle sopra esposte finalità.

### **Periodo di conservazione dei dati**

Il Titolare tratterà i dati per tutta la durata del rapporto con l'Interessato e, successivamente, per l'espletamento di tutti gli eventuali adempimenti connessi o derivanti dall'instaurazione dello stesso, per il periodo prescritto dalla legge e secondo il termine di prescrizione dei diritti scaturenti dal rapporto, fatta salva l'ulteriore conservazione per il tempo necessario alla definizione (*comunque raggiunta*) delle controversie eventualmente insorte.

### **Natura del conferimento dei dati e conseguenze in caso di rifiuto**

Il conferimento dei dati è necessario e pertanto l'eventuale rifiuto a fornirli in tutto o in parte può dar luogo all'impossibilità per il Titolare di dare esecuzione al contratto o di svolgere correttamente tutti gli adempimenti connessi al rapporto con l'Interessato.

### **Categorie di destinatari**

Il Titolare non diffonderà i dati, ma intende comunicarli a figure interne autorizzate al trattamento in ragione delle rispettive mansioni, nonché alle seguenti categorie di soggetti esterni:

- Enti pubblici (*INPS, INAIL, Ispettorato territoriale del lavoro, Agenzia delle Entrate...*);
- Fondi o casse anche private di previdenza e assistenza;
- Studi medici in adempimento degli obblighi in materia di igiene e sicurezza del lavoro;
- Società e professionisti di elaborazione paghe;
- Professionisti o società di servizi;
- partner commerciali (es. *clienti/fornitori/professionisti che operino per conto della ns Azienda*);
- società di assicurazioni;
- istituti di credito;
- organizzazioni sindacali cui l'Interessato abbia conferito specifico mandato;
- fondi integrativi;
- associazioni e/o organizzazioni imprenditoriali;
- società ed Enti di formazione ed Enti erogatori di fondi destinati alla copertura dei costi di formazione.

Tali destinatari, ove dovessero trattare dati per conto del Titolare, saranno nominati responsabili del trattamento con apposito contratto o altro atto giuridico.

### **Trasferimento dati verso un Paese terzo e/o un'organizzazione internazionale**

I dati personali non saranno oggetto di trasferimento né verso Paesi terzi non europei né verso organizzazioni internazionali.

Il Titolare del trattamento si riserva però la possibilità di utilizzare servizi in cloud: in tal caso i fornitori di tali servizi saranno selezionati tra coloro che forniscono garanzie adeguate, così come previsto dall'art. 46 del GDPR.

### **Diritti degli interessati**

L'interessato ha il diritto di chiedere al Titolare di accedere ai propri dati personali e di rettificarli se inesatti, di cancellarli o limitarne il trattamento se ne ricorrono i presupposti, di opporsi al loro trattamento per legittimi interessi perseguiti dal Titolare, nonché di ottenere la portabilità dei dati personalmente forniti solo se oggetto di un trattamento automatizzato basato sul consenso o sul contratto. L'interessato ha altresì il diritto di revocare il consenso prestato per le finalità di trattamento che lo richiedono, ferma restando la liceità del trattamento effettuato sino al momento della revoca.

Per esercitare i propri diritti, l'Interessato può utilizzare il modulo disponibile al link <https://www.garanteprivacy.it/web/guest/home/docweb/-/docweb-display/docweb/1089924> e inoltrarlo ai recapiti in intestazione. L'Interessato ha anche il diritto di proporre reclamo all'autorità di controllo competente in materia, Garante per la protezione dei dati personali ([www.garanteprivacy.it](http://www.garanteprivacy.it)).

\*\*\*