



**Oggetto:** mobilità regionale ed interregionale, compartimentale ed intercompartimentale, per titoli e colloquio, per la copertura a tempo pieno e indeterminato di n° 1 posto di collaboratore professionale assistente sociale cat. D.

### Il Commissario Straordinario

**Coadiuvato dal**  
**Direttore Amministrativo**  
**Direttore Sanitario**  
**su proposta del Servizio Amministrazione del Personale**

- PREMESSO** che con deliberazione n. 385 del 17/04/2015 si è provveduto alla modifica della dotazione organica provvisoria a seguito dell'accordo di cui alla DGR n. 48/15 del 02/12/2014 relativo al trasferimento della S.C. Clinica Psichiatrica dalla Asl di Cagliari a questa AOU, istituendo n. 20 posti, corrispondenti alle figure professionali transitate presso questa AOU e alle figure professionali che hanno esercitato il diritto di opzione a favore della ASL di Cagliari;
- CONSIDERATO** che tra le predette figure professionali che hanno esercitato il diritto di opzione a favore della ASL di Cagliari è compreso anche n. 1 collaboratore professionale assistente sociale cat. D;
- RITENUTO** per quanto sopra esposto, al fine di garantire i livelli quali-quantitativi delle prestazioni assistenziali erogate dalla S.C. Clinica Psichiatrica, di dover attivare una procedura di mobilità, compartimentale e intercompartimentale, regionale e interregionale, per titoli e colloquio, per l'assunzione a tempo pieno e indeterminato di n. 1 collaboratore professionale assistente sociale cat. D;
- DATO ATTO** dell'avvenuta comunicazione effettuata ai sensi dell'art. 34bis del d.lgs. 165/2001 e s.m.i.;
- VISTO** l'avviso di mobilità che si allega al presente atto per costituirne parte integrante e sostanziale;
- VISTI**
- gli artt. 30 e 34bis del d.lgs. 165/2001 e s.m.i.;
  - l'art. 19 del CCNL del 20/09/2001 del Comparto Sanità;

### DELIBERA

- di indire una procedura di mobilità, compartimentale e intercompartimentale, regionale e interregionale, per titoli e colloquio, per la copertura a tempo pieno e indeterminato di n. 1 posto di collaboratore professionale assistente sociale - cat. D - ai sensi dell'allegato bando che si approva e si unisce in copia al presente atto per costituirne parte integrante e sostanziale;
- di disporre la pubblicazione del suddetto bando sul sito internet Aziendale, [www.aoucagliari.it](http://www.aoucagliari.it), sezione Albo Pretorio - Concorsi e Selezioni;
- di demandare al Servizio Amministrazione del Personale gli adempimenti amministrativi derivanti dall'adozione del presente atto;
- di dare comunicazione della presente deliberazione alle OO.SS. interessate.

Il Direttore Sanitario  
Dott. Oliviero Rinaldi

Il Commissario Straordinario  
Dott. Giorgio Sorrentino

Il Direttore Amministrativo  
Vincenzo Serra

### Il Direttore Amministrativo

certifica che la deliberazione è stata pubblicata all'Albo pretorio on line dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Cagliari a partire dal 5 AGO. 2015, resterà in pubblicazione per 15 giorni consecutivi ed è stata posta a disposizione per la consultazione.

Servizio Proponente:  
Servizio Amministrazione del Personale  
Il Direttore: *Dott.ssa Maria Luisa Mastino*

## **SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE SARDEGNA**

### **AZIENDA OSPEDALIERO – UNIVERSITARIA DI CAGLIARI**

**AVVISO DI MOBILITÀ PRECONCORSUALE REGIONALE ED INTERREGIONALE, COMPARTIMENTALE ED INTERCOMPARTIMENTALE, PER TITOLI E COLLOQUIO, PER LA COPERTURA A TEMPO PIENO ED INDETERMINATO DI N. 1 POSTO DI COLLABORATORE PROFESSIONALE ASSISTENTE SOCIALE CAT. D.**

In esecuzione della deliberazione n° 838 del 15 AGO. 2015 è indetta procedura di mobilità regionale ed interregionale, compartimentale (Aziende ed Enti del SSN) ed intercompartimentale, per titoli e colloquio, ai sensi dell'art. 30 del D. Lgs. n°165/2001 e dell'art. 19 del CCNL del 20/09/2001 del Comparto Sanità, per la copertura a tempo pieno e indeterminato di n° 1 posto di collaboratore professionale assistente sociale cat. D.

Possono partecipare alla presente procedura di mobilità i dipendenti di una Pubblica Amministrazione che siano in possesso dei seguenti requisiti:

- 1) che abbiano un contratto di lavoro subordinato a tempo indeterminato;
- 2) che siano inquadrati con la qualifica di collaboratore professionale assistente sociale cat. D;
- 3) che abbiano superato il periodo di prova.

I suddetti requisiti devono essere posseduti, a pena di esclusione, sia alla data di scadenza del termine stabilito nel presente bando che alla data del successivo ed effettivo trasferimento.

Il mancato possesso dei requisiti di cui sopra comporta l'esclusione dalla partecipazione alla presente mobilità ovvero, nel caso di carenza riscontrata all'atto del trasferimento, la decadenza dal diritto al trasferimento stesso.

Il possesso dei requisiti di cui sopra deve essere documentato nei modi previsti dalla vigente normativa (D.P.R. 445/2000 e s.m.i.) e nei termini stabiliti nel presente bando, a pena di esclusione.

### **COMPETENTE RICHIESTE**

Il candidato deve avere competenze relative alle attività di Servizio Sociale, con specifico riferimento al settore della salute mentale, acquisite attraverso attività di servizio svolte presso i servizi di salute mentale ospedalieri e/o territoriali delle aziende sanitarie locali o presso le amministrazioni comunali .

### **Art. 1 - DOMANDA DI AMMISSIONE**

Il candidato deve redigere la domanda sulla base del fac-simile allegato al presente bando.

Nella domanda il candidato, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, deve dichiarare:

1. cognome, nome, data e luogo di nascita, residenza (con l'indicazione esatta del numero di codice di avviamento postale e l'eventuale numero telefonico);
2. l'Azienda presso la quale presta servizio;
3. di essere inquadrato nel profilo professionale di collaboratore professionale assistente sociale cat. D;
4. di aver superato il periodo di prova;
5. di essere in possesso della idoneità fisica alle mansioni da svolgere;

6. di non avere procedimenti penali in corso e/o di non aver riportato condanne penali (in caso contrario indicare le condanne penali anche qualora sia intervenuta l'estinzione della pena o sia stato concesso il perdono giudiziale o la sospensione condizionale della pena);
7. di non essere stato destinatario di provvedimento disciplinare superiore al rimprovero scritto (censura) nei due anni antecedenti la data di scadenza del bando e di non avere procedimenti disciplinari in corso riguardanti fattispecie da cui consegue, in caso di accertamento della responsabilità, l'irrogazione di sanzione disciplinare superiore al rimprovero scritto;
8. i servizi prestati presso Pubbliche Amministrazioni e le eventuali cause di risoluzione dei precedenti rapporti di pubblico impiego (specificare se vi sia stato recesso per giusta causa ai sensi del vigente C.C.N.L.);
9. posizione regolare nei riguardi degli obblighi sul reclutamento militare (per i soli candidati di sesso maschile nati prima del 31 dicembre 1985);
10. gli eventuali titoli che danno diritto ad usufruire di precedenza o preferenze a parità di punteggio;
11. la dichiarazione sull'eventuale riconoscimento di limitazioni lavorative;
12. il domicilio presso il quale deve essere fatta ogni necessaria comunicazione e l'impegno a far conoscere le eventuali successive variazioni di recapito. In caso di mancata indicazione vale, ad ogni effetto, la residenza di cui al punto "1";
13. il proprio consenso al trattamento dei dati personali, compresi i dati sensibili, ai fini della gestione della presente procedura di mobilità, ai sensi del D.Lgs. n. 196/03;
14. di prendere atto che l'AOU di Cagliari procederà alla pubblicazione e aggiornamento, in seguito alla partecipazione alla mobilità in argomento, dei dati previsti dalla normativa vigente, con particolare riferimento a quelli enucleati all'art. 15 del D.Lgs. 33/2013;

La domanda deve essere sottoscritta, pena l'esclusione dalla procedura di mobilità: tale sottoscrizione non necessita di autentica. Per quanto attiene alla domanda ed alle dichiarazioni presentate per via telematica, si specifica che queste sono valide se effettuate secondo quanto previsto dall'art. 65 del decreto legislativo n°82 del 7 marzo 2005 e successive modifiche e integrazioni.

La presentazione della domanda di partecipazione comporta l'accettazione, senza riserva, di tutte le prescrizioni e precisazioni del presente avviso e di tutte le norme in esso richiamate.

Le istanze di mobilità già presentate ed agli atti di questa Amministrazione non saranno prese in considerazione.

## **Art. 2 - DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA**

Alla domanda di partecipazione l'aspirante deve allegare:

- un curriculum, redatto in formato europeo e reso sotto forma di dichiarazione sostitutiva di cui al D.P.R. 445/2000 e s.m.i., datato e firmato;
- ogni altra documentazione utile ai fini della valutazione del curriculum;
- la fotocopia (fronte e retro) di documento valido di identità personale.

Alla domanda deve essere unito, in carta semplice, un elenco datato e firmato dei documenti e dei titoli presentati, numerati progressivamente in relazione al corrispondente titolo, datato e firmato.

### Art. 3 – DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE

A decorrere dal 01 gennaio 2012 - per effetto dell'entrata in vigore delle disposizioni introdotte dall'art. 15, comma 1, della Legge 12 novembre 2011 n. 183 che prevedono la “de-certificazione” dei rapporti tra P. A. e privati - non possono essere accettate le certificazioni rilasciate dalle Pubbliche Amministrazioni in ordine a stati, qualità personali e fatti elencati all'art. 46 del D.P.R. 445/2000 o di cui l'interessato abbia diretta conoscenza (art. 47 D.P.R. 445/2000). Tali certificati sono sempre sostituiti dalle dichiarazioni sostitutive di certificazione o dall'atto di notorietà.

La dichiarazione, in quanto sostitutiva a tutti gli effetti delle certificazioni rilasciate dalle Pubbliche Amministrazioni, **deve contenere tutti gli elementi necessari alla valutazione delle stesse**, l'omissione anche di un solo elemento necessario comporta la non valutazione. A titolo esemplificativo: la dichiarazione sostitutiva relativa al servizio prestato dovrà contenere l'esatta denominazione dell'Ente presso il quale è stato svolto, la qualifica, il tipo di rapporto di lavoro (tempo indeterminato/determinato, tempo pieno/part-time), le date di inizio e di conclusione del servizio nonché le eventuali interruzioni (aspettativa senza assegni, sospensione cautelare, ecc.) e quanto altro necessario per valutare il servizio stesso. Anche nel caso di autocertificazione di periodi di attività svolta in qualità di borsista, di docente, di incarichi libero-professionali, ecc. occorre indicare con precisione tutti gli elementi indispensabili alla valutazione (tipologia dell'attività, periodo e sede di svolgimento della stessa).

L'Amministrazione procede ad effettuare idonei controlli sulla veridicità del contenuto delle dichiarazioni sostitutive ricevute e qualora dovessero emergere ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, oltre alla decadenza dell'interessato dai benefici eventualmente conseguiti, saranno applicabili le sanzioni penali previste dalla normativa vigente.

Sono esclusi dalla dichiarazione sostitutiva i certificati medici e sanitari.

### Art. 4 - MODALITÀ E TERMINI PER LA PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE

Le domande possono essere:

- consegnate, personalmente o tramite terzi, all'Ufficio Protocollo Generale dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Cagliari, via Ospedale 54 - 09124 Cagliari, negli orari di apertura dello stesso (dal lunedì al venerdì: 8.30 – 13.30);
- trasmesse tramite utilizzo della Posta Elettronica Certificata (PEC) **personale del candidato**, entro il termine di scadenza del bando, unicamente al seguente indirizzo: [dir.generale@pec.aoucagliari.it](mailto:dir.generale@pec.aoucagliari.it), avendo cura di allegare tutta la documentazione richiesta esclusivamente in formato Pdf, unitamente a copia fotostatica (fronte retro) di un valido documento di identità personale in corso di validità. L'oggetto del messaggio dovrà contenere la dicitura “domanda avviso mobilità per la copertura a tempo pieno indeterminato di n. 1 unità di collaboratore professionale assistente sociale cat. D” (indicare cognome e nome).

Le domande di ammissione, unitamente alla documentazione ad essa allegata, consegnate personalmente o tramite terzi, dovranno riportare all'esterno della busta la seguente dicitura “Contiene domanda di partecipazione all'avviso pubblico: mobilità per titoli e colloquio, per l'assunzione a tempo pieno ed indeterminato di n. 1 unità di collaboratore professionale assistente sociale cat. D”, e dovranno pervenire, a pena di esclusione, presso l'Ufficio Protocollo Generale dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Cagliari, entro e non oltre il 30° giorno dalla data di pubblicazione del presente avviso sul sito internet Aziendale. Qualora detto giorno sia festivo, il termine è prorogato al primo giorno successivo non festivo. Il termine per la presentazione delle domande nonché dei documenti è perentorio; non si terrà

conto delle domande, documenti e titoli che perverranno, qualunque ne sia la causa, dopo la scadenza prevista per il presente avviso; pertanto verrà considerata priva di effetto ogni riserva di integrazione della documentazione successivamente alla scadenza del termine per la presentazione delle domande. Non saranno invocabili cause di forza maggiore.

#### **Art. 5 - AMMISSIONE ALLA PROCEDURA DI MOBILITA'**

Il Servizio Amministrazione del Personale provvede a verificare la sussistenza dei requisiti richiesti dal bando di mobilità in capo ai candidati nonché la regolarità della presentazione della domanda.

L'esclusione dalla procedura di mobilità è deliberata con provvedimento motivato del Commissario Straordinario della Azienda Ospedaliero Universitaria da notificarsi entro 30 giorni dalla esecutività della relativa decisione. I candidati ammessi saranno convocati per il colloquio con comunicazione a mezzo pubblicazione sul sito internet aziendale ([www.aoucagliari.it](http://www.aoucagliari.it) – Sezione Concorsi e Selezioni – sottosezione In svolgimento ) da effettuarsi almeno **10 giorni** prima della data fissata per il colloquio .

La mancata presentazione al colloquio, nel giorno e nell'ora fissati, determina l'automatica esclusione dalla procedura di mobilità.

#### **ART. 6 - COMMISSIONE ESAMINATRICE**

I candidati ammessi saranno valutati da un'apposita Commissione, nominata dal Commissario Straordinario e composta:

- dal Direttore della S.C. Psichiatria o suo delegato con funzioni di Presidente;
- da due componenti scelti tra tutti i dipendenti di ruolo del profilo professionale - categoria oggetto della mobilità;
- da un dipendente del Ruolo Amministrativo di categoria non inferiore alla C con funzioni di segretario.

Nella composizione delle Commissioni vanno garantite le norme sulle pari opportunità, ove possibile.

#### **Art. 7 - VALUTAZIONE DEI CANDIDATI**

La Commissione procederà alla valutazione dei candidati ammessi attraverso l'esame del curriculum e l'espletamento di un colloquio tecnico - motivazionale volto a valutare il patrimonio di conoscenze applicate e la capacità di soluzione di problemi operativi in relazione alle esigenze dell'Azienda, nonché la specifica motivazione a lavorare presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Cagliari.

La Commissione, in via preliminare, sulla scorta di quanto previsto dal presente bando, elabora i criteri di valutazione dei candidati.

Il giudizio complessivo su ogni candidato è determinato dagli esiti della valutazione dei titoli e del colloquio tecnico – motivazionale.

Il colloquio verterà, in particolare, sulle materie sotto specificate:

- 1) Organizzazione dei servizi di salute mentale
- 2) Ruolo e funzioni del servizio sociale nei servizi di salute mentale;
- 3) Principali normative relative al settore della salute mentale, con particolare riferimento alle norme sulla invalidità civile, alle norme del codice civile relative alla Interdizione/Inabilitazione e all'amministrazione di sostegno, alla normativa della Legge n.104 e della Legge n.162 e della Legge Regionale n.20; alle norme nazionali e regionali per l'inserimento lavorativo delle persone con disabilità ed handicaps.

La valutazione del singolo candidato dovrà concludersi con un motivato giudizio di:

- a) idoneità rispetto alle esigenze aziendali;
- b) non idoneità rispetto alle esigenze aziendali.

A tal fine la Commissione dispone complessivamente di 40 punti, ripartiti nei limiti massimi sotto indicati:

- 20 punti per il colloquio tecnico - motivazionale (sufficienza 14/20);
- 20 punti per i titoli.

I punti per la valutazione dei titoli sono ripartiti nei limiti massimi sotto indicati:

- |  |              |
|--|--------------|
| • titoli di carriera                   | punti 10,000 |
| • titoli accademici e di studio        | punti 3,000  |
| • pubblicazioni e titoli scientifici   | punti 3,000  |
| • curriculum formativo e professionale | punti 4,000. |

Per la valutazione dei titoli si utilizzeranno i criteri di valutazione vigenti nei concorsi pubblici di cui al DPR 220/2001 e alla Deliberazione D.G. n. 962 del 29/10/2008.

#### **Art. 8 - VALUTAZIONE CONCLUSIVA E FORMULAZIONE DELLA GRADUATORIA**

La Commissione, qualora ricorrano le condizioni di cui all'art. 7, predisporrà, sulla scorta della valutazione di ogni singolo candidato, una graduatoria da sottoporre all'attenzione della Direzione Aziendale.

E' facoltà dell'Azienda di non procedere alla copertura dei posti attraverso l'istituto della mobilità, specificando i motivi di difformità dei profili professionali dei candidati rispetto alle esigenze aziendali.

#### **Art. 9 - COSTITUZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO**

Sulla base della graduatoria formulata dalla suddetta Commissione, il Commissario Straordinario dichiara i candidati vincitori e dispone la stipula del contratto di lavoro.

La graduatoria di mobilità rimane efficace per un periodo di 6 (sei) mesi decorrenti dall'adozione della delibera di approvazione dei lavori della Commissione.

Il trasferimento del candidato dichiarato vincitore della procedura di mobilità è in ogni caso subordinato al rilascio del nulla osta da parte dell'Ente di provenienza. Sul candidato dichiarato idoneo ricade l'onere di acquisire tale nulla osta nei termini richiesti dalla scrivente Azienda, pena la decadenza dal diritto al trasferimento.

Il candidato dichiarato vincitore sarà invitato a presentare, nei termini stabiliti dalla normativa vigente, i documenti di rito prescritti ai fini della formale stipulazione del contratto individuale di lavoro, pena la decadenza dal diritto al trasferimento.

#### **Art. 10 - TRATTAMENTO GIURIDICO - ECONOMICO**

Il trattamento giuridico ed economico è quello previsto dalle disposizioni normative che regolamentano il rapporto di lavoro dei dipendenti delle Aziende del Comparto Sanità.

L'assunzione è a tempo pieno: pertanto, qualora il candidato avesse presso la propria Amministrazione un contratto di lavoro a tempo parziale e dovesse essere reclutato presso questa Azienda, dovrà sottoscrivere un contratto di lavoro a tempo pieno (36 ore settimanali).

Ai sensi del D.Lgs n. 165/2001 e s.m.i. è garantita parità e pari opportunità tra uomini e donne per l'accesso all'impiego e per il trattamento sul luogo di lavoro.

#### **Art. 11 - TUTELA DEI DATI PERSONALI – INFORMATIVA SULLA PRIVACY**

Tutti i dati personali di cui l'Amministrazione sia venuta in possesso in occasione dell'espletamento della procedura di mobilità verranno trattati nel rispetto del D. Lgs. 196/2003 e ss.mm.ii.; la presentazione della domanda da parte del candidato implica il consenso al trattamento dei propri dati personali, compresi quelli sensibili, a cura del personale assegnato all'ufficio preposto alla conservazione delle domande ed all'utilizzo delle stesse per lo svolgimento delle procedure selettive, nonché, nell'eventualità di costituzione del rapporto di lavoro, per le finalità di gestione del rapporto stesso. Il trattamento è effettuato anche tramite mezzi informatici. I dati verranno conservati presso gli archivi del Servizio Amministrazione del Personale dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Cagliari. Le medesime informazioni potranno essere comunicate unicamente alle amministrazioni pubbliche direttamente interessate allo svolgimento dell'avviso o alla posizione giuridico-economica del candidato. Il trattamento dei dati personali sarà improntato a liceità e correttezza, nella piena tutela dei diritti dei soggetti candidati e della loro riservatezza.

Il titolare del trattamento è l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Cagliari - nella persona del Commissario Straordinario, dott. Giorgio Sorrentino, con sede Legale e Amministrativa in Via Ospedale, 54, 09124 Cagliari. Il Responsabile del trattamento dei dati è la dott.ssa Maria Luisa Mastino, Direttore S.C. "Servizio Amministrazione del Personale".

#### **Art. 12 – ADEMPIMENTI SULLA TRASPARENZA**

In ottemperanza alle disposizioni introdotte dal D.Lgs. n. 33/2013, "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni" l'AOU procederà alla pubblicazione e aggiornamento, in seguito alla partecipazione alla mobilità in argomento, dei dati previsti dalla normativa vigente, con particolare riferimento a quelli enucleati all'art. 15 del D.Lgs. sopra citato.

#### **Art. 13 - MODIFICA, SOSPENSIONE E REVOCA DELLA MOBILITA'**

L'Azienda si riserva la facoltà di modificare, sospendere o revocare, in tutto o in parte, il presente bando, riaprire o prorogare i termini di presentazione delle domande, a suo insindacabile giudizio ed in qualsiasi momento, senza che gli aspiranti possano sollevare eccezioni, diritti o pretese di sorta.

#### **Art. 14 NORME FINALI**

Per quanto non espressamente previsto nel presente bando si rinvia alle disposizioni vigenti in materia.

Il Commissario Straordinario  
Dott. Giorgio Sorrentino

**Allegato n. 1 – FAC-SIMILE DI DOMANDA DI PARTECIPAZIONE**

Al Commissario Straordinario  
dell'Azienda Ospedaliero – Universitaria di Cagliari  
Via Ospedale, 54  
09124 CAGLIARI

  1   sottoscritt \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere ammess\_\_ a partecipare all'avviso di mobilità preconcorsuale, regionale ed interregionale, compartimentale ed intercompartimentale, per titoli e colloquio, per la copertura a tempo pieno ed indeterminato n. 1 collaboratore professionale assistente sociale cat. D.

A tal fine, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n° 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità,

**DICHIARA**

1. di essere nat\_\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ ;

2. di risiedere in \_\_\_\_\_ Prov. di \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ ,  
tel. \_\_\_\_\_ , cell. \_\_\_\_\_ ; mail \_\_\_\_\_ ;

3. di essere dipendente della seguente Pubblica Amministrazione:  
\_\_\_\_\_, con sede in  
\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ dal  
\_\_\_\_\_ con contratto di lavoro subordinato a tempo indeterminato, a tempo pieno  
ovvero parziale per n° \_\_\_\_\_ ore settimanali, specificare tipo  orizzontale –  verticale;

4. di aver superato il periodo di prova;

5. di essere in possesso della idoneità fisica alle mansioni da svolgere;

6.  di non avere riportato condanne penali [barrare se ci si trova in questa condizione]  
 di non avere procedimenti penali pendenti [barrare se ci si trova in questa condizione]  
 di avere riportato condanne penali [barrare e compilare se ci si trova in questa condizione]

\_\_\_\_\_ ;

di avere procedimenti penali pendenti [barrare e compilare se ci si trova in questa condizione]





di avere limitazioni lavorative [barrare e compilare se ci si trova in questa condizione]

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_;

12. di accettare senza riserve tutte le norme contenute nel bando relativo alla presente mobilità;

13. che ogni eventuale comunicazione relativa alla mobilità venga fatta al seguente indirizzo:

Sig. \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ CAP. \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_

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

Allega alla presente i seguenti titoli e documenti:

- a) documenti e titoli utili alla formulazione della graduatoria;
- b) curriculum formativo-professionale datato e firmato;
- c) un elenco dei documenti e dei titoli presentati;
- d)  Dichiarazioni sostitutive (specificare) \_\_\_\_\_ ;
- e) copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità ai fini della validità delle dichiarazioni sostitutive rese ai sensi dei seguenti artt: 47, 46, 19 e 47 D.P.R. 445 del 28/12/2000.

DATA \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_

DICHIARA INOLTRE:

di accettare, senza riserve, tutte le norme contenute nell'avviso relativo alla mobilità in oggetto.

DATA \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_

**Fac simile**  
**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**

(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a (cognome) (nome) \_\_\_\_\_

nato a (luogo) (prov.) \_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_\_\_

residente a (luogo) (prov.) (indirizzo) \_\_\_\_\_ ( ) in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art.76 D.P.R. 445 del 28/12/2000

**DICHIARA**

di prestare (o aver prestato) servizio con la qualifica di \_\_\_\_\_ nella disciplina di \_\_\_\_\_ presso (specificare se struttura pubblica o privata/ convenzionata con S.S.N.) \_\_\_\_\_ con rapporto di lavoro (dipendente/libero professionale/co.co.co./etc.,) \_\_\_\_\_ a tempo (determinato/indeterminato, pieno/ parziale) \_\_\_\_\_ o con impegno settimanale pari a ore \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_;

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere a conoscenza dell'art. 75 del D.P.R. 445/2000, relativo alla decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato qualora l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Cagliari, a seguito di controllo, verifichi la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione.

(luogo, data) \_\_\_\_\_

**Il Dichiarante** \_\_\_\_\_

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R.445 del 28/12/2000 la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata unitamente a copia fotostatica, non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore in corso di validità, all'ufficio competente.

Il sottoscritto manifesta il proprio consenso ai sensi dell'art. 23 del D.lgs. n. 196/2003, perché i dati sopra riportati siano oggetto delle seguenti operazioni di trattamento, elencate nella lettera a) art. 4 del D.Lgs. 196/2003: raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, elaborazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, comunicazione, interconnessione, blocco, cancellazione e distruzione.

(Luogo, data) \_\_\_\_\_

**Il Dichiarante** \_\_\_\_\_

**Fac simile**  
**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI**  
**(Art. 46 D.P.R. 445 del 28/12/2000)**

Il/la sottoscritto/a (cognome) (nome) \_\_\_\_\_

nato a (luogo) (prov.) \_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_\_\_

residente a (luogo) (prov.) (indirizzo) \_\_\_\_\_ ( ) in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art.76 D.P.R. 445 del 28/12/2000

**DICHIARA**

di possedere il seguente titolo di studio \_\_\_\_\_ rilasciato dalla scuola/università di \_\_\_\_\_  
in data \_\_\_\_\_

di essere iscritto nell'albo professionale o elenco \_\_\_\_\_  
dal \_\_\_\_\_ tenuto da \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_

di possedere il seguente titolo di specializzazione, di abilitazione, di formazione, \_\_\_\_\_  
rilasciato dalla scuola/università \_\_\_\_\_  
in data \_\_\_\_\_

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere a conoscenza dell'art. 75 del D.P.R. 445/2000, relativo alla decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato qualora l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Cagliari, a seguito di controllo, verifichi la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione.

(Luogo, data) \_\_\_\_\_ **Il Dichiarante** \_\_\_\_\_

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R.445 del 28/12/2000 la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata unitamente a copia fotostatica, non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore in corso di validità, all'ufficio competente.

Il sottoscritto manifesta il proprio consenso ai sensi dell'art. 23 del D.lgs. n. 196/2003, perché i dati sopra riportati siano oggetto delle seguenti operazioni di trattamento, elencate nella lettera a) art. 4 del D.Lgs. 196/2003: raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, elaborazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, comunicazione, interconnessione, blocco, cancellazione e distruzione.

(Luogo, data) \_\_\_\_\_ **Il Dichiarante** \_\_\_\_\_

**Fac simile**  
**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA**  
**DI CONFORMITA' ALL'ORIGINALE DI COPIA**  
**(Artt. 19 e 47 D.P.R. 445 del 28/12/2000)**

Il/la sottoscritto/a (cognome) (nome) \_\_\_\_\_

nato a (luogo) (prov.) \_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_\_\_

residente a (luogo) (prov.) (indirizzo) \_\_\_\_\_ ( ) in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art.76 D.P.R. 445 del 28/12/2000

**DICHIARA**

di essere a conoscenza del fatto che l'allegata copia:

dell'atto/documento \_\_\_\_\_ conservato/rilasciato dalla  
amministrazione pubblica \_\_\_\_\_

è conforme all'originale in possesso di \_\_\_\_\_;

oppure

di essere a conoscenza del fatto che la pubblicazione dal titolo

edito da \_\_\_\_\_, riprodotto per intero/estratto da pag. \_\_\_\_\_ a pag.

\_\_\_\_\_ e quindi composta di n° \_\_\_\_\_ fogli, è conforme all'originale in possesso di

\_\_\_\_\_;

oppure

di essere a conoscenza del fatto che l'allegata copia del titolo di studio

\_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_ è

conforme all'originale in possesso di \_\_\_\_\_;

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere a conoscenza dell'art. 75 del D.P.R. 445/2000, relativo alla decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato qualora l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Cagliari, a seguito di controllo, verifichi la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione.

(Luogo, data) \_\_\_\_\_ **Il Dichiarante** \_\_\_\_\_

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R.445 del 28/12/2000 la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata unitamente a copia fotostatica, non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore in corso di validità, all'ufficio competente.

Il sottoscritto dichiara, altresì, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 D.Lgs. 196/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e del successivo eventuale rapporto di lavoro.

Il sottoscritto manifesta il proprio consenso ai sensi dell'art. 23 del D.lgs. n. 196/2003, perché i dati sopra riportati siano oggetto delle seguenti operazioni di trattamento, elencate nella lettera a) art. 4 del D.Lgs. 196/2003: raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, elaborazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, comunicazione, interconnessione, blocco, cancellazione e distruzione.

(Luogo, data) \_\_\_\_\_ **Il Dichiarante** \_\_\_\_\_