



REGIONE BASILICATA

DIREZIONE GENERALE
PER LA SALUTE E LE POLITICHE DELLA PERSONA
UFFICIO RISORSE UMANE DEL SSR

Via Vincenzo Verrastro, 9 - 85100 Potenza
Tel. 0971.668755- Fax 0971.668975
ufficio.personale.ssr@cert.regione.basilicata.it

Azienda Sanitaria Locale di Potenza - A.S.L.	
Protocollo Generale	
Data	14/7/2023
Prot. N.	68637
Per competenza	Gest. Pers - DG
Per conoscenza	

Direttore Generale
AOR San Carlo di Potenza
aosancarlo@cert.ruparbasilicata.it

Direttore Generale
Azienda Sanitaria Locale di Potenza
protocollo@pec.aspbasilicata.it

Direttore Generale
Azienda Sanitaria Locale di Matera
asmbasilicata@cert.ruparbasilicata.it

Direttore Generale
IRCCS CROB di Rionero in Vulture
crob@pec.crob.it

TRASMISSIONE ESCLUSIVAMENTE A MEZZO POSTA ELETTRONICA
(ai sensi del D.Lgs. n.82 del 7/3/2005, "Codice dell'Amministrazione Digitale")

Oggetto: DGR n. 408 del 07.07.2023. Notifica.

Si trasmette, affinché ne sia data adeguata pubblicizzazione e diffusione, copia della DGR n. 408 del 07.07.2023 avente ad oggetto "Approvazione avviso pubblico unico per la presentazione delle domande di riconoscimento dell'equivalenza dei titoli del pregresso ordinamento, ai titoli universitari dell'Area delle Professioni Tecnico Sanitarie - Sanitarie Riabilitative - Sanitarie Infermieristiche ed Ostetriche nonché dell'Area delle Professioni Tecniche della Prevenzione, in attuazione dell'art. 4, comma 2, della L. n. 42/99 e del D.P.C.M. 26 luglio 2011."

Cordialità.

Stampate
allegati

Il Dirigente

dott. Angelo Raffaele Rinaldi

Per informazioni

P.O. Dott.ssa Barbara Buccino 0971/668758 - barbara.buccino@regione.basilicata.it



DELIBERAZIONE N° 202300408

SEDUTA DEL 07/07/2023

Ufficio risorse umane del SSR
13BC

STRUTTURA PROPONENTE

OGGETTO

Approvazione avviso pubblico unico per la presentazione delle domande di riconoscimento dell'equivalenza dei titoli del pregresso ordinamento, ai titoli universitari dell'Area delle Professioni Tecnico Sanitarie - Sanitarie Riabilitative - Sanitarie Infermieristiche ed Ostetriche nonché dell'Area delle Professioni Tecniche della Prevenzione, in attuazione dell'art. 4, comma 2, della L. n. 42/99 e del D.P.C.M. 26 luglio 2011.

Relatore ASSESSORE DELEGATO ALLA SALUTE E ALLE POLITICHE SOCIALI

La Giunta, riunitasi il giorno 07/07/2023 alle ore 12:30 nella sede dell'Ente,

			Presente	Assente
1.	Bardi Vito	Presidente	☒	☐
2.	Fanelli Francesco	Vice Presidente	☒	☐
3.	Galella Alessandro	Assessore	☐	☒
4.	Casino Michele	Assessore	☒	☐
5.	Merra Donatella	Assessore	☒	☐
6.	Latronico Cosimo	Assessore	☒	☐

Segretario: Michele Busciolano

ha deciso in merito all'argomento in oggetto, secondo quanto riportato nelle pagine successive.

Visto del Direttore Generale

IL DIRETTORE GENERALE Francesco Bortolan

Ufficio Ragioneria Generale e Fiscalità Regionale

PRENOTAZIONE IMPEGNI

Num. Preimpegno	Bilancio	Missione.Programma.Titolo.Macroaggr.	Capitolo	Importo Euro

IMPEGNI

Num. Impegno	Bilancio	Missione.Programma Titolo.Macroaggr.	Capitolo	Importo Euro	Atto	Num. Prenotazione	Anno

IL DIRIGENTE

Allegati N° 8

Atto soggetto a pubblicazione ☒ integrale ☐ integrale senza allegati ☐ per oggetto ☐ per oggetto e dispositivo
sul Bollettino Ufficiale della Regione Basilicata

LA GIUNTA REGIONALE

VISTA	la L. 07 agosto 1990, n. 241 ad oggetto: <i>"Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi"</i> e ss.mm.ii.;
VISTA	la L.R. 02 marzo 1996, n. 12 e s.m.i. recante <i>"Riforma dell'organizzazione amministrativa regionale"</i> ;
VISTA	la D.G.R. 13 gennaio 1998, n. 11 concernente l'individuazione degli atti di competenza della Giunta Regionale;
VISTO	il D. Lgs. 30 marzo 2001, n. 165 e s.m.i. recante <i>"Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle Pubbliche Amministrazioni"</i> ;
VISTO	il D. Lgs. 07 marzo 2002, n. 82, recante <i>"Codice dell'amministrazione digitale"</i> ;
VISTA	la L. 13 agosto 2010, n. 136 in materia di tracciabilità dei flussi finanziari;
VISTA	la L.R. 25 ottobre 2010, n. 31 recante <i>"Disposizioni di adeguamento alla normativa regionale al decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150- Modifica art. 73 della Legge Regionale 30 dicembre 2009, n. 42- Modifiche della Legge Regionale 9 febbraio 2001, n. 7- Modifica art. 10 Legge Regionale 2 febbraio 1998, n. 8 e s.m.i."</i> ;
VISTO	il D. Lgs. 14 marzo 2013, n. 33 e ss.mm.ii. concernente il riordino della disciplina sugli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle Pubbliche Amministrazioni;
VISTA	la D.G.R. 30 marzo 2021, n. 226 ad oggetto: <i>"Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT) 2021-2023 Approvazione"</i> ;
VISTA	la D.G.R. 11 maggio 2022, n. 265 avente ad oggetto: <i>"Approvazione del Piano triennale per la prevenzione della corruzione e la trasparenza della Giunta regionale, di transizione al Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO), ex art. 6 del Decreto Legge n. 80/2022"</i> ;
VISTO	lo Statuto della Regione Basilicata, approvato con Legge Statutaria Regionale 17 novembre 2016, n. 1 e successive modifiche e integrazioni;
VISTA	la L.R. 11 febbraio 2022, n. 1, avente ad oggetto: <i>"Piano Strategico Regionale – Art. 45, comma 4 dello Statuto regionale"</i> ;
VISTA	la D.C.R. n. 390 del 23 maggio 2022, avente ad oggetto: <i>"Documento di Economia e Finanza Regionale (DEFR) 2022-2024 - Approvazione"</i> ;
VISTA, altresì	la L.R. 30 dicembre 2019, n. 29 <i>"Riordino degli uffici della Presidenza e della Giunta regionale e disciplina dei controlli interni"</i> ;
VISTO	il Decreto del Presidente della Giunta Regionale 17 aprile 2020, n. 63 <i>"Uffici di Diretta Collaborazione del Presidente della Giunta regionale"</i> ;
VISTO	il Decreto del Presidente della Giunta Regionale 20 ottobre 2020, n. 164 <i>"Decreto di organizzazione degli Uffici di diretta collaborazione del Presidente della Giunta regionale"</i> ;
VISTA	la D.G.R. 09 febbraio 2021, n. 63 recante <i>"Legge Regionale 30 dicembre 2019, n. 29. Regolamento di delegificazione avente ad oggetto "Ordinamento amministrativo della Giunta regionale della Basilicata" – Approvazione"</i> adottato ai sensi dell'articolo 56, comma 3, dello Statuto regionale;
VISTO	il Decreto del Presidente della Giunta Regionale 10 febbraio 2021, n. 1 <i>"Regolamento regionale "Ordinamento amministrativo della Giunta regionale della Basilicata" – Emanazione"</i> ;
VISTA	la D.G.R. 19 marzo 2021, n. 219 concernente l'approvazione, ai sensi dell'art. 5, comma 2, del Regolamento n. 1/2021, della nuova organizzazione delle strutture amministrative della Giunta regionale;

VISTO, inoltre	il Decreto del Presidente della Giunta Regionale 10 maggio 2019, n. 54 di nomina dei componenti della Giunta regionale della Basilicata;
VISTA	la D.G.R. 05 agosto 2019, n. 524 riguardante il conferimento degli incarichi di Direzione Generale delle Aree Istituzionali della Presidenza e dei Dipartimenti della Giunta regionale, con contestuale approvazione dello schema di contratto individuale di lavoro, nonché la D.G.R. 12 gennaio 2021, n. 4 relativa a: <i>"Nomina di Dirigente Generale ad interim Dipartimento Presidenza"</i> ;
VISTA	la D.G.R. 06 ottobre 2021, n. 768 avente ad oggetto <i>"Strutture amministrative della Giunta regionale. Graduatorie e avvio procedimento di rinnovo degli incarichi dirigenziali"</i> ;
VISTA	la D.G.R. 06 ottobre 2021, n. 750 avente ad oggetto: <i>"Modifiche parziali alla D.G.R. n. 219/2021. Riapprovazione del documento recante l'organizzazione delle Strutture amministrative della Giunta regionale"</i> ;
VISTA	la D.G.R. 06 ottobre 2021, n. 775 avente ad oggetto: <i>"Art. 3 Regolamento 10 febbraio 2021 n. 1. Conferimento incarichi di Direzione Generale"</i> e la successiva D.G.R. n. 257 dell'11/05/2022 ad oggetto: <i>"D.G.R. n. 775/2022 Conferimento incarichi di Direzione generale – Conferma"</i> ;
VISTA	la D.G.R. 3 agosto 2022, n. 513 avente ad oggetto: <i>"Art. 3 Regolamento 10 febbraio 2021, n. 1 Conferimento incarico di Direzione Generale"</i> ;
VISTA	la D.G.R. 10 agosto 2022, n. 517 ad oggetto: <i>"Art. 3, comma 1, D.L. n. 293/1994, regime di prorogatio per non più di quarantacinque giorni, decorrenti dal giorno della scadenza dei contratti, degli incarichi dei Direttori Generali"</i> ;
VISTA	la D.G.R. 18 ottobre 2022, n. 686 ad oggetto: <i>"Regolamento regionale 10 febbraio 2021 n. 1, articolo 3. Conferimento funzioni di Direzione generale per la Salute e le Politiche della Persona"</i> ;
VISTA	la D.G.R. 21 ottobre 2022, n. 701 ad oggetto: <i>"Regolamento regionale 10 febbraio 2021 n. 1, articolo 3. Conferimento funzioni di Direzione generale."</i> ;
VISTA	la D.G.R. 28 ottobre 2022, n. 728 ad oggetto: <i>"Regolamento regionale 10 febbraio 2021 n. 1, articolo 3. Conferimento funzioni di Direzione generale per la Salute e le Politiche della Persona"</i> ;
VISTA	la D.G.R. 14 novembre 2022, n. 762 recante: <i>"Art. 3 Regolamento 10 febbraio 2021 n. 1. Conferimento incarichi di Direzione Generale"</i> ;
VISTA	la D.G.R. 12 novembre 2021, n. 906 avente ad oggetto: <i>"Dirigenti regionali a tempo indeterminato. Conferimento incarichi"</i> ;
VISTO	il Decreto del Presidente della Giunta Regionale 12 marzo 2022, n. 36 avente ad oggetto: <i>"Art. 48, comma 1, lett. d), art. 49, 50, 51 e 55 dello Statuto della Regione Basilicata. Nomina componenti della Giunta Regionale della Basilicata"</i> ;
VISTO	il Decreto del Presidente della Giunta Regionale 28 marzo 2022, n. 47 avente ad oggetto: <i>"Art. 48, comma 1, lett. d), art. 49, 50, 51 e 55 dello Statuto della Regione Basilicata. Presa d'atto delle dimissioni e contestuale nomina dei componenti della Giunta Regionale"</i> ;
VISTA	la D.G.R. 8 aprile 2022, n.179 avente ad oggetto <i>"Regolamento interno della Giunta regionale della Basilicata - Approvazione."</i> ;
VISTA, infine	la Legge n. 136 del 13/08/2010, in materia di tracciabilità dei flussi finanziari;
VISTO	il D. Lgs. 23 giugno 2011, n. 118 e s.m.i., ad oggetto: <i>"Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli Enti Locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della Legge 5 maggio 2009, n. 42"</i> ;
VISTA	la L.R. 06 settembre 2001, n. 34 ad oggetto <i>"Nuovo ordinamento contabile della Regione Basilicata"</i> ;
VISTA	la L.R. 05 giugno 2023, n. 11, recante: <i>"Legge di Stabilità Regionale 2023"</i> ;

VISTA	la L.R. 05 giugno 2023, n. 12, recante: <i>"Bilancio di previsione finanziario per il triennio 2023-2025"</i> ;
VISTA	la D.G.R. 08 giugno 2023, n. 324 ad oggetto: <i>"Approvazione del Bilancio finanziario gestionale per il triennio 2023-2025"</i> ;
VISTA	la Legge 26 febbraio 1999, n. 42, recante <i>"Disposizioni in materia di professioni sanitarie"</i> ed in particolare l'art. 4: - comma 1, il quale prevede che <i>"i diplomi e gli attestati conseguiti in base alla precedente normativa, che abbiano permesso l'iscrizione ai relativi albi professionali o l'attività professionale in regime di lavoro dipendente o autonomo o che siano previsti dalla normativa concorsuale del personale del Servizio sanitario nazionale o degli altri comparti del settore pubblico, sono <u>equipollenti</u> ai diplomi universitari di cui all'art. 6, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, ai fini dell'esercizio professionale e dell'accesso alla formazione post-base"</i>; comma 2, il quale prevede che <i>"con decreto del Ministro della sanità, d'intesa con il Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, sono stabiliti, (con riferimento alla iscrizione nei ruoli nominativi regionali di cui al decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n. 761, allo stato giuridico dei dipendenti degli altri comparti del settore pubblico e privato e alla qualità e durata dei corsi e, se del caso, al possesso di una pluriennale esperienza professionale), i criteri e le modalità per riconoscere come <u>equivalenti</u> ai diplomi universitari, di cui all'articolo 6, comma 3, del decreto legislativo n. 502 del 1992, e successive modificazioni e integrazioni, ai fini dell'esercizio professionale e dell'accesso alla formazione post-base, ulteriori titoli conseguiti conformemente all'ordinamento in vigore anteriormente all'emanazione dei decreti di individuazione dei profili professionali"</i>;
VISTO	l'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano sancito nella seduta del 10 febbraio 2011 della Conferenza Stato-Regioni, atto rep. n. 17/CSR, concernente i criteri e le modalità per il riconoscimento dell' <u>equivalenza</u> ai diplomi universitari dell'area sanitaria dei titoli del pregresso ordinamento in attuazione dell'art. 4, comma 2, della Legge 26 febbraio 1999, n. 42;
RICHIAMATO	il D.P.C.M. 26 luglio 2011 con cui è stato recepito il suddetto Accordo ed in particolare l'art. 1: - comma 1, secondo cui <i>"il presente Accordo stabilisce...omissis.... i criteri e le modalità per il riconoscimento dell'<u>equivalenza</u> ai diplomi universitari di cui all'art. 6, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, dei titoli conseguiti conformemente all'ordinamento in vigore anteriormente all'emanazione dei decreti di individuazione dei profili professionali relativi ai diplomi universitari stessi"</i>; - comma 2, che stabilisce che <i>"il riconoscimento dell'<u>equivalenza</u> di cui al comma 1 è attribuito ai soli fini dell'esercizio professionale, sia subordinato che autonomo"</i>; - comma 3, che precisa che <i>"fermo restando quanto stabilito dai decreti ministeriali di equipollenza emanati ai sensi dell'art. 4, comma 1, della legge n. 42 del 1999, possono essere presi in considerazione, ai fini dell'<u>equivalenza</u>, esclusivamente i titoli conseguiti entro la data di entrata in vigore della legge 26 febbraio 1999, n. 42" (17 marzo 1999);</i>
ATTESO CHE	ai sensi dall'art. 7 del richiamato Accordo, ogni Regione deve curare la fase iniziale dell'istruttoria relativamente ai titoli i cui corsi di formazione sono stati formalmente autorizzati nel proprio territorio, trasmettendo successivamente i relativi atti al Ministero della Salute, che provvede ad indire un'apposita Conferenza dei Servizi ai sensi degli articoli 14 e seguenti della L. n. 241/1990 per la valutazione delle istanze sulla base dei criteri e dei parametri di cui al predetto Accordo;

VISTA

la nota circolare prot. n. 43468 del 20 settembre 2011 del Ministero della Salute – Dipartimento della Qualità – Direzione Generale delle Risorse Umane e delle Professioni Sanitarie – con la quale sono state fornite le indicazioni operative necessarie a rendere uniforme l'attività istruttoria di competenza delle Regioni e Province autonome nell'ambito del procedimento per il riconoscimento dell'equivalenza ai diplomi universitari dell'area sanitaria dei titoli del pregresso ordinamento in attuazione dell'art. 4, comma 2, della Legge 26 febbraio 1999, n. 42;

DATO ATTO CHE

- con la DGR n.1899 del 19.12.2011 avente ad oggetto *"Professioni tecnico – sanitarie: approvazione avviso pubblico per la presentazione delle domande di riconoscimento dell'equivalenza dei titoli del pregresso ordinamento ai titoli universitari dell'area sanitaria – DPCM 26 luglio 2011"* si è provveduto ad approvare l'avviso di equivalenza per le professioni tecnico-sanitarie;
- con la DGR n.1353 del 22.10.2013 avente ad oggetto *"Professioni sanitarie– riabilitative: approvazione avviso pubblico per la presentazione delle domande di riconoscimento dell'equivalenza dei titoli del pregresso ordinamento ai titoli universitari dell'area sanitaria – DPCM 26 luglio 2011"* si è provveduto ad approvare l'avviso di equivalenza per le professioni sanitarie riabilitative **stralciando**, come stabilito dal Ministero della Salute nella nota circolare prot. n. DGPROF 36869-P del 6 agosto 2013, la sola professione sanitaria di Educatore Professionale socio-sanitario, in attesa delle risultanze ministeriali della ricognizione nazionale dei titoli potenzialmente già equipollenti, ai sensi dell'art. 4, comma 1, della L.42/1999;

VISTO

il Decreto 22 giugno 2016 del Ministero della Salute, avente ad oggetto *"Modifica del decreto 27 luglio 2000, recante Equipollenza di diplomi e di attestati al diploma universitario di educatore professionale, ai fini dell'esercizio professionale e dell'accesso alla formazione post-base"* che ha integrato la tabella dei titoli automaticamente riconosciuti equipollenti ope legis al diploma universitario di Educatore Professionale;

RICHIAMATA

la Legge 30 dicembre 2018, n. 145 *"Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2019 e bilancio pluriennale per il triennio 2019-2021"*, ed in particolare l'art. 1:

- comma 537, che ha inserito nell'art. 4 della L. n. 42/1999 il comma 4 bis a norma del quale *"ferma restando la possibilità di avvalersi delle procedure per il riconoscimento dell'equivalenza dei titoli del pregresso ordinamento alle lauree delle professioni sanitarie di cui alla legge 1° febbraio 2006, n. 43, coloro che svolgono o abbiano svolto un'attività professionale in regime di lavoro dipendente o autonomo, per un periodo minimo di trentasei mesi, anche non continuativi, negli ultimi dieci anni, possono continuare a svolgere le attività professionali previste dal profilo della professione sanitaria di riferimento, purché si iscrivano, entro il 30 giugno 2020, negli elenchi speciali ad esaurimento istituiti presso gli Ordini dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione"*;
- comma 539, così come modificato dall'articolo 1, comma 465 della L. 27 dicembre 2019, n. 160 *"Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2020 e bilancio pluriennale per il triennio 2020/2022"*, a decorrere dal 1° gennaio 2020, che dispone : *"omissis... i diplomi e gli attestati, indicati nella tabella allegata al decreto del Ministro della salute 22 giugno 2016, ottenuti a seguito di corsi regionali o di formazione specifica ed iniziati tra il 1997 e il 2000, o comunque conseguiti entro il 2012, sono equipollenti al diploma universitario, rilasciato a seguito di completamento del corso di laurea nella classe L/SNT2, di educatore professionale socio-sanitario ai fini dell'esercizio professionale, dell'accesso alla formazione post-base e dell'iscrizione all'albo della professione sanitaria di educatore professionale, istituito ai sensi della Legge 11 gennaio 2018, n. 3;*

- DATO ATTO CHE**
- con la DGR n. 239 del 09.04.2020 avente ad oggetto *“Approvazione avviso pubblico per la presentazione delle domande di riconoscimento dell’equivalenza dei titoli del pregresso ordinamento al titolo universitario di Educatore professionale socio-sanitario, in attuazione dell’art. 4, comma 2, della L. n. 42/99 e del D.P.C.M. 26 luglio 2011”* si è provveduto ad approvare lo schema dell’avviso pubblico per la presentazione delle domande di riconoscimento dell’**equivalenza** dei titoli del pregresso ordinamento, ai titoli universitari dell’area sanitaria, relativamente alla professione sanitaria di Educatore professionale socio sanitario;
 - con la DGR n. 595 del 13.09.2022 avente ad oggetto *“Approvazione avviso pubblico per la presentazione delle domande di riconoscimento dell’equivalenza dei titoli del pregresso ordinamento al titolo universitario di Tecnico della Prevenzione nell’ambiente e nei luoghi di lavoro, Assistente Sanitario, Infermiere, Infermiere Pediatrico e Ostetrica/o, in attuazione dell’art. 4, comma 2, della L. n. 42/99 e del D.P.C.M. 26 luglio 2011”* si è provveduto ad approvare lo schema dell’avviso pubblico per la presentazione delle domande di riconoscimento dell’**equivalenza** dei titoli del pregresso ordinamento, ai titoli universitari dell’area sanitaria, relativamente alla professione sanitaria di Tecnico della Prevenzione nell’ambiente e nei luoghi di lavoro, Assistente Sanitario, Infermiere, Infermiere Pediatrico e Ostetrica/o;

VISTA

la nota prot. n. 292004 del 30.05.2023 indirizzata al Ministero della Salute, a firma del Coordinatore del Tavolo Tecnico Interregionale della Commissione Salute, con la quale si comunica che:

- a seguito della Conferenza dei Servizi del 20.04.2023 in materia di riconoscimento dell’equivalenza dei titoli del pregresso ordinamento di cui al DPCM 27/7/2011, i rappresentanti regionali del Tavolo Tecnico della Commissione Salute *“Area Risorse Umane, Formazione e Fabbisogni Formativi”*, si sono impegnati ad emanare un avviso pubblico unico contenente la calendarizzazione di distinti periodi suddivisi per *“Area delle Professioni Sanitarie” (Area delle Professioni Tecnico-Sanitarie/Sanitarie Riabilitative/Sanitarie Infermieristiche ed Ostetriche nonché dell’Area delle Professioni Tecniche della Prevenzione)* rispetto ai quali gli interessati potranno presentare istanza;
- sono stati fissati **dal 14 luglio 2023 all’11 settembre 2023** i termini per l’accoglimento delle istanze riguardanti **l’Area delle Professioni Tecnico-Sanitarie** (*Tecnico audiometrista, Tecnico sanitario di laboratorio biomedico, Tecnico sanitario di radiologia medica, Tecnico di neurofisiopatologia, Tecnico ortopedico, Tecnico audioprotesista, Tecnico della fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare, Igienista dentale, Dietista*);
- sono stati programmati due distinti cicli temporali che troveranno conclusione a luglio 2024;
- la nota dello stesso Coordinatore del Tavolo Tecnico Interregionale della Commissione Salute, prot. n. 328891 del 19.06.2023, con cui è stata trasmessa la presa d’atto del Ministero della Salute, prot. n.34267 del 16.06.2023, della succitata comunicazione relativa all’emanazione di un avviso unico per l’avvio di ulteriori cicli di riconoscimento dell’equivalenza;

- RITENUTO pertanto**
- di dover emanare l’avviso pubblico unico per la presentazione delle domande di riconoscimento dell’**equivalenza** dei titoli del pregresso ordinamento, ai titoli universitari **dell’Area delle Professioni Tecnico-Sanitarie/Sanitarie Riabilitative/Sanitarie Infermieristiche ed Ostetriche nonché dell’Area delle Professioni Tecniche della Prevenzione**;
 - di approvare lo schema dell’avviso pubblico unico, il modello di domanda e la documentazione allegata per la presentazione delle domande di riconoscimento dell’**equivalenza** dei titoli del pregresso ordinamento, ai titoli universitari dell’area sanitaria, così come concordati dai rappresentanti regionali del Tavolo Tecnico della

Commissione Salute "Area Risorse Umane, Formazione e Fabbisogni Formativi", opportunamente trasmessi al Ministero della Salute con la suddetta nota n. 292004 del 30.05.2023, visionati dallo stesso Ministero con propria presa d'atto, nonché modificati ed integrati al fine di tenere conto di specifiche esigenze di questa Amministrazione (cfr. circolare n. 43468 del 20 settembre 2011);

SU proposta dell'Assessore al ramo;

AD unanimità di voti;

DELIBERA

Per le motivazioni indicate in premessa che qui si intendono integralmente riportate:

- **di stabilire** dover emanare l'avviso pubblico unico per la presentazione delle domande di riconoscimento dell'equivalenza dei titoli del pregresso ordinamento, ai titoli universitari **dell'Area delle Professioni Tecnico-Sanitarie/Sanitarie Riabilitative/Sanitarie Infermieristiche ed Ostetriche nonché dell'Area delle Professioni Tecniche della Prevenzione** in attuazione dell'art. 4, comma 2, della legge 26 febbraio 1999, n. 42;
- **di approvare** lo schema dell'avviso pubblico unico, allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale, per la presentazione delle istanze di riconoscimento dell'equivalenza dei titoli del pregresso ordinamento ai titoli universitari **dell'Area delle Professioni Tecnico-Sanitarie/Sanitarie Riabilitative/Sanitarie Infermieristiche ed Ostetriche nonché dell'Area delle Professioni Tecniche della Prevenzione**, completo dei suoi allegati, che comprendono il modello di domanda, le dichiarazioni sostitutive di certificazione e atto notorio riguardanti: i titoli di cui si chiede l'equivalenza (allegato A all'avviso), il corso di formazione (allegato B all'avviso), l'esperienza lavorativa subordinata c/o un Ente pubblico (allegato C all'avviso), l'esperienza lavorativa subordinata c/o un Ente privato (allegato C-1 all'avviso), documenti attestanti l'attività lavorativa privata (allegato C-2 all'avviso) e l'esperienza lavorativa autonoma (allegato D all'avviso);
- **di disporre** la pubblicazione dell'Avviso pubblico unico sul Bollettino Ufficiale e sul sito internet della Regione Basilicata;
- **di precisare** che:
 - la domanda di riconoscimento dell'equivalenza dovrà essere inoltrata secondo la calendarizzazione dei termini previsti dall'articolo 1 dell'Avviso pubblico unico con riferimento alla specifica Professione Sanitaria d'interesse;
 - per ogni Area delle Professioni Sanitarie sono previste due cicli temporali utili alla presentazione delle domande di riconoscimento dell'equivalenza dei titoli del pregresso ordinamento ai titoli universitari;
 - sono stati fissati **dal 14 luglio 2023 all'11 settembre 2023** i termini per l'accoglimento delle istanze riguardanti **l'Area delle Professioni Tecnico-Sanitarie** (*Tecnico audiometrista, Tecnico sanitario di laboratorio biomedico, Tecnico sanitario di radiologia medica, Tecnico di neurofisiopatologia, Tecnico ortopedico, Tecnico audioprotesista, Tecnico della fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare, Igienista dentale, Dietista*);
- **di dare mandato** al competente Ufficio Risorse Umane del SSR della Direzione Generale per la Salute e le Politiche della Persona di provvedere alla esecuzione dell'attività istruttoria di competenza regionale nell'ambito del procedimento per il riconoscimento dell'equivalenza dei titoli del pregresso ordinamento, ai titoli universitari **dell'Area delle Professioni Tecnico-Sanitarie/Sanitarie Riabilitative/Sanitarie Infermieristiche ed Ostetriche nonché dell'Area delle Professioni Tecniche della Prevenzione** in

attuazione dell'art. 4, comma 2, della legge 26 febbraio 1999, n. 42;

- **di trasmettere**, a seguito della pubblicazione sul BUR, il presente provvedimento ed i relativi allegati alle Aziende Sanitarie della Regione Basilicata perché ne diano ulteriore pubblicizzazione e diffusione;
- **di dare atto** che il presente provvedimento non comporta oneri a carico del bilancio regionale.

L'ISTRUTTORE

IL RESPONSABILE P.O. **Barbara Buccino**

IL DIRIGENTE **Angelo Raffaele Rinaldi**

LA PRESENTE DELIBERAZIONE È FIRMATA CON FIRMA DIGITALE QUALIFICATA. TUTTI GLI ATTI AI QUALI È FATTO RIFERIMENTO NELLA PREMESSA E NEL DISPOSITIVO DELLA DELIBERAZIONE SONO DEPOSITATI PRESSO LA STRUTTURA PROPONENTE, CHE NE CURERÀ LA CONSERVAZIONE NEI TERMINI DI LEGGE.

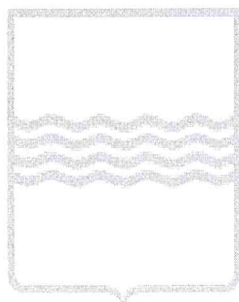
Del che è redatto il presente verbale che, letto e confermato, viene sottoscritto come segue:

IL SEGRETARIO **Michele Busciolano**

IL PRESIDENTE

Vito Bardi

☐ Si attesta che copia in formato digitale viene trasmessa al Consiglio Regionale tramite pec dall'Ufficio Legislativo e della Segreteria della Giunta



REGIONE BASILICATA



Ministero della Salute

ALLEGATO A

Dichiarazione sostitutiva di certificazione riguardante il

TITOLO di cui si chiede l'EQUIVALENZA

RICONOSCIMENTO DELL'EQUIVALENZA DEI TITOLI DEL PREGRESSO ORDINAMENTO,
AI TITOLI UNIVERSITARI DELL'AREA SANITARIA
DPCM 26 luglio 2011 (G.U. n. 191 del 18/8/2011)



REGIONE BASILICATA

La/il sottoscritta/o _____
(Nome e Cognome)

nata/o a _____ Prov. _____ il ____/____/____
(Luogo di nascita)

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 19, 46 e 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i, **DICHIARA** di aver conseguito il seguente titolo di cui chiede il riconoscimento dell'equivalenza:

Denominazione del titolo: _____

Tipologia del titolo : ☐ Diploma di Qualifica Professionale ☐ Attestato di Qualifica Professionale

☐ Diploma di Scuola Superiore ☐ Dipl. Scuola Diretta a Fini Speciali ☐ Diploma Universitario ☐ Laurea

☐ Altro (specificare) _____

Denominazione Ente pubblico che ha autorizzato il corso:

(Es.: Ministero della Pubblica Istruzione, Università, Regione, Provincia, ULSS, Ospedale, ecc.)

Indicare per esteso i riferimenti dell'atto normativo/amministrativo di istituzione/autorizzazione:

(Es.: delibere regionali, decreti ministeriali, leggi, leggi regionali, D.P.R., D.M., atti citati, ecc.)

Eventuale numero di protocollo/repertorio o specificazioni riportate sul titolo:

Denominazione ente, università o struttura formativa che ha rilasciato il titolo:

(Es.: Università, Regione, Provincia, Scuola, Istituto, ULSS, Ospedale, ecc.)

Indirizzo sede: _____
(Comune, Provincia)

Data di conseguimento: ____/____/____ **Anno scolastico/accademico** _____

Data

Firma del dichiarante (per esteso e leggibile)
La firma non va autenticata

La/il sottoscritta/o **allega alla presente la copia** del titolo stesso al fine di supportare le dichiarazioni di certificazione rese, e **dichiara** ai sensi dell'art. 19 del D.P.R. 445/2000 s.m.i., che la copia del titolo è autentica e conforme all'originale.

Data

Firma del dichiarante (per esteso e leggibile)
La firma non va autenticata



ALLEGATO B

Dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto notorio riguardante il

CORSO DI FORMAZIONE

RICONOSCIMENTO DELL'EQUIVALENZA DEI TITOLI DEL PREGRESSO ORDINAMENTO,
AI TITOLI UNIVERSITARI DELL'AREA SANITARIA
DPCM 26 luglio 2011 (G.U. n. 191 del 18/8/2011)



REGIONE BASILICATA

La/il sottoscritta/o _____
(Nome e Cognome)

nata/o a _____ Prov. _____ il ____/____/____
(Luogo di nascita)

DICHIARA

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 76 del D.P.R. n. 445/2000 s.m.i.,

in relazione al titolo denominato: _____

conseguito presso ente, struttura formativa, università denominato/a _____

_____ che il relativo percorso
formativo è stato svolto nel territorio di codesta Regione ed ha avuto una durata di anni:

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 per complessive ore: _____ così suddivise:

1° anno – ore totali: _____ di cui: - ore di formazione teorica: _____ - ore di formazione pratica: _____	2° anno – ore totali: _____ di cui: - ore di formazione teorica: _____ - ore di formazione pratica: _____
3° anno – ore totali: _____ di cui: - ore di formazione teorica: _____ - ore di formazione pratica: _____	4° anno – ore totali: _____ di cui: - ore di formazione teorica: _____ - ore di formazione pratica: _____
5° anno – ore totali: _____ di cui: - ore di formazione teorica: _____ - ore di formazione pratica: _____	

Data

Firma del dichiarante (per esteso e leggibile)

La firma non va autenticata

Qualora il titolo sia stato conseguito presso un ente formativo privato, la/il sottoscritta/o **allega copia** del programma del corso al fine di supportare le dichiarazioni di certificazione rese, e **dichiara** ai sensi dell'art. 19 del D.P.R. 445/2000 s.m.i., che la copia è autentica e conforme all'originale.

Data

Firma del dichiarante (per esteso e leggibile)

La firma non va autenticata



Ministero della Salute

ALLEGATO C

Dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto notorio riguardante **ESPERIENZA LAVORATIVA SUBORDINATA c/o ENTE PUBBLICO**

RICONOSCIMENTO DELL'EQUIVALENZA DEI TITOLI DEL PREGRESSO ORDINAMENTO,
AI TITOLI UNIVERSITARI DELL'AREA SANITARIA
DPCM 26 luglio 2011 (G.U. n. 191 del 18/8/2011)



REGIONE BASILICATA

La/il sottoscritta/o _____
(Nome e Cognome)

nata/o a _____ Prov. _____ il ____/____/_____
(Luogo di nascita)

Codice Fiscale | _____

ai sensi e per gli effetti del D.P.R. n. 445/2000 s.m.i., **DICHIARA** di aver svolto/di svolgere la seguente attività lavorativa subordinata:

(l'esperienza lavorativa, per essere oggetto di valutazione, deve essere riferibile ad una attività coerente o comunque assimilabile a quella prevista per la **Professione Sanitaria** per la quale si chiede l'equivalenza, e deve essere stata svolta per almeno un anno, anche non continuativo, negli ultimi cinque anni antecedenti al 10 febbraio 2011).

N.B.: non può essere considerata "attività lavorativa" la prestazione resa a titolo gratuito/volontario, quella derivante dalla fruizione di una borsa di studio o la prestazione per la quale è previsto unicamente un rimborso spese o forfettari.

Ente Pubblico: _____

Sede (indirizzo): _____

Profilo Professionale: _____

Posizione Funzionale/Categoria: _____

Qualifica Funzionale/Profilo: _____

Tipologia contratto: ☐ Tempo determinato** ☐ Tempo indeterminato

Data inizio (gg/mm/aaaa) _____ Data termine (gg/mm/aaaa) _____

(In caso di rinnovi contrattuali a tempo determinato presso lo stesso Ente con medesimo profilo, indicare il periodo complessivo sottraendo dal conteggio il periodo di intervallo tra un contratto e l'altro)

Durata*: ☐ Tempo pieno, durata: _____ ☐ Tempo parziale _____ %, durata: _____
(anni - mesi) (anni - mesi)

Durata complessiva*: _____
(anni - mesi)

Ente Pubblico: _____

Sede (indirizzo): _____

Profilo Professionale: _____

Posizione Funzionale/Categoria: _____

Qualifica Funzionale/Profilo: _____

Tipologia contratto: ☐ Tempo determinato** ☐ Tempo indeterminato

Data inizio (gg/mm/aaaa) _____ Data termine (gg/mm/aaaa) _____

(In caso di rinnovi contrattuali a tempo determinato presso lo stesso Ente con medesimo profilo, indicare il periodo complessivo sottraendo dal conteggio il periodo di intervallo tra un contratto e l'altro)

** Con **Tempo determinato** si intendono tutte le tipologie contrattuali a termine, indipendentemente dalla tipologia (esempi: collaborazione, a chiamata, stagionale, sostituzione maternità ecc.).

* L'indicazione della **durata** (anche parziale, cioè part-time) è **obbligatoria**. Il calcolo deve essere effettuato in anni e mesi, considerando come mese intero periodi continuativi di frazioni superiori a quindici giorni. In caso di tempo parziale, la "durata" di ciascun contratto di lavoro deve tenere conto del conteggio effettuato in base alla percentuale e durata del periodo lavorativo in cui è stata svolta un'attività di durata parziale.

Durata*: ☐ Tempo pieno, durata: _____ ☐ Tempo parziale _____ %, durata: _____
(anni - mesi) (anni - mesi)

Durata complessiva*: _____
(anni - mesi)

Ente Pubblico: _____

Sede (indirizzo): _____

Profilo Professionale: _____

Posizione Funzionale/Categoria: _____

Qualifica Funzionale/Profilo: _____

Tipologia contratto: ☐ Tempo determinato** ☐ Tempo indeterminato

Data inizio (gg/mm/aaaa) _____ Data termine (gg/mm/aaaa) _____

(In caso di rinnovi contrattuali a tempo determinato presso lo stesso Ente con medesimo profilo, indicare il periodo complessivo sottraendo dal conteggio il periodo di intervallo tra un contratto e l'altro)

Durata*: ☐ Tempo pieno, durata: _____ ☐ Tempo parziale _____ %, durata: _____
(anni - mesi) (anni - mesi)

Durata complessiva*: _____
(anni - mesi)

Durata* complessiva esperienza lavorativa:

(anni - mesi)

Il/la sottoscritto/a allega alla presente copia dei seguenti documenti e dichiara, ai sensi dell'art. 19 del D.P.R. 445/2000 s.m.i., che la copia di tali documenti è autentica e conforme all'originale:

- a) _____
- b) _____
- c) _____
- d) _____

Il dichiarante prende atto che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci o produce e fa uso di atti falsi, è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, e che l'Amministrazione regionale disporrà la decadenza da ogni beneficio conseguito in seguito al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. 445/2000.

Data

Firma del dichiarante (per esteso e leggibile)
La firma non va autenticata

ALLEGATO C-1

Dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto notorio riguardante
ESPERIENZA LAVORATIVA SUBORDINATA c/o ENTE PRIVATO

RICONOSCIMENTO DELL'EQUIVALENZA DEI TITOLI DEL PREGRESSO ORDINAMENTO,
AI TITOLI UNIVERSITARI DELL'AREA SANITARIA
DPCM 26 luglio 2011 (G.U. n. 191 del 18/8/2011)



REGIONE BASILICATA

La/il sottoscritta/o _____
(Nome e Cognome)

nata/o a _____ Prov. _____ il ____/____/____
(Luogo di nascita)

Codice Fiscale | _ _ _ _ _ |

ai sensi e per gli effetti del D.P.R. n. 445/2000 s.m.i., **DICHIARA** di aver svolto/di svolgere la seguente attività lavorativa subordinata:

*(l'esperienza lavorativa, per essere oggetto di valutazione, deve essere riferibile ad una attività coerente o comunque assimilabile a quella prevista per la **Professione Sanitaria** per la quale si chiede l'equivalenza, e deve essere stata svolta per almeno un anno, anche non continuativo, negli ultimi cinque anni antecedenti al 10 febbraio 2011).*

N.B.: non può essere considerata "attività lavorativa" la prestazione resa a titolo gratuito/volontario, quella derivante dalla fruizione di una borsa di studio o la prestazione per la quale è previsto unicamente un rimborso spese o forfettari.

Ente Privato: _____

Indirizzo sede legale _____

C.F. Ente | _ _ _ _ _ | e/o Partita IVA Ente | _ _ _ _ _ |

Tipologia contratto:

C.C.N.L. e settore _____ Inquadramento livello _____

☐ Tempo indeterminato ☐ Tempo determinato ** del tipo:

☐ Continuativo; ☐ In sostituzione/A chiamata;

☐ Altro (specificare): _____

Qualifica _____ Mansione _____

Luogo di lavoro _____ Attività svolte _____

Data inizio (gg/mm/aaaa) _____ **Data termine** (gg/mm/aaaa) _____ (In caso di rinnovi contrattuali a tempo determinato presso lo stesso ente con medesimo profilo e contratto, indicare il periodo complessivo sottraendo dal conteggio della durata il periodo di intervallo tra un contratto e l'altro)

Durata* complessiva (anni - mesi) _____

** Con **Tempo determinato** si intendono tutte le tipologie contrattuali a termine, indipendentemente dalla tipologia (esempi: collaborazione, sostituzione maternità, a chiamata, stagionale, ecc.).

Ente Privato: _____

Indirizzo sede legale _____

C.F. Ente | | | | | | | | | | | | | | | | e/o Partita IVA Ente | | | | | | | | | | | | | | | |

Tipologia contratto:

C.C.N.L. e settore _____ Inquadramento livello _____

☐ Tempo indeterminato ☐ Tempo determinato** del tipo:

☐ Continuativo; ☐ In sostituzione/A chiamata;

☐ Altro (specificare): _____

Qualifica _____ Mansione _____

Luogo di lavoro _____ Attività svolte _____

Data inizio (gg/mm/aaaa) _____ **Data termine** (gg/mm/aaaa) _____ (In caso di rinnovi contrattuali a tempo determinato presso lo stesso ente con medesimo profilo e contratto, indicare il periodo complessivo sottraendo dal conteggio della durata il periodo di intervallo tra un contratto e l'altro)

Durata* complessiva (anni - mesi) _____

Durata* complessiva esperienza lavorativa:

_____ (anni - mesi)

Il/la sottoscritto/a allega alla presente copia dei seguenti documenti e dichiara, ai sensi dell'art. 19 del D.P.R. 445/2000 s.m.i., che la copia di tali documenti è autentica e conforme all'originale:

- a) _____
- b) _____
- c) _____
- d) _____

Il dichiarante prende atto che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci o produce e fa uso di atti falsi, è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, e che l'Amministrazione regionale disporrà la decadenza da ogni beneficio conseguito in seguito al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. 445/2000.

Data

Firma del dichiarante (per esteso e leggibile)

La firma non va autenticata



ALLEGATO C-2

Dichiarazione sostitutiva di certificazione riguardante
DOCUMENTI ATTESTANTI L'ATTIVITA' LAVORATIVA PRIVATA
RICONOSCIMENTO DELL'EQUIVALENZA DEI TITOLI DEL PREGRESSO ORDINAMENTO,
AI TITOLI UNIVERSITARI DELL'AREA SANITARIA
DPCM 26 luglio 2011 (G.U. n. 191 del 18/8/2011)



REGIONE BASILICATA

Il/la sottoscritto/a _____
(Nome e Cognome)

nato/a a _____ Prov. _____ il ____/____/____
(Luogo di nascita)

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 19, D.P.R. n. 445/2000 e s.m., **DICHIARA** che, al fine di comprovare le dichiarazioni di certificazione rese, le copie dei documenti allegati alla domanda relativi all'attività lavorativa svolta alle dipendenze di enti privati o autonomo/libero professionale, e di seguito elencati, sono autentici e conformi all'originale:

- 1 _____
- 2 _____
- 3 _____
- 4 _____
- 5 _____
- 6 _____
- 7 _____
- 8 _____
- 9 _____
- 10 _____

Data

Firma del dichiarante (per esteso e leggibile)
La firma non va autenticata



Ministero della Salute

ALLEGATO D

Dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto notorio riguardante

ESPERIENZA LAVORATIVA AUTONOMA

RICONOSCIMENTO DELL'EQUIVALENZA DEI TITOLI DEL PREGRESSO ORDINAMENTO

AI TITOLI UNIVERSITARI DELL'AREA SANITARIA

DPCM 26 luglio 2011 (G.U. n. 191 del 18/8/2011)



REGIONE BASILICATA

Il/la sottoscritto/a _____
(Nome e Cognome)

nato/a a _____ Prov. _____ il ____/____/____
(Luogo di nascita)

Codice Fiscale | _ _ _ _ _ |

ai sensi e per gli effetti del D.P.R. n. 445/2000 s.m.i., **DICHIARA** di aver svolto/di svolgere la seguente attività lavorativa autonoma/libero professionista in qualità di libero professionista, impresa individuale o socio di ente, studio, società, cooperativa:

*(l'esperienza lavorativa, per essere oggetto di valutazione, deve essere riferibile ad una attività coerente o comunque assimilabile a quella prevista per la **Professione Sanitaria** per la quale si chiede l'equivalenza, e deve essere stata svolta per almeno un anno, anche non continuativo, negli ultimi cinque anni antecedenti al 10 febbraio 2011).*

Tipologia attività lavorativa:

☐ Impresa individuale ☐ Socio di società/ Cooperativa ☐ Libero professionista:

☐ singolo

☐ per società/coop

Partita IVA | _ _ _ _ _ |

Codice Fiscale | _ _ _ _ _ |

Denominazione impresa/società/Cooperativa _____

Stato: ☐ in attività ☐ cessata ☐ altro (spec.) _____

Codice attività | _ _ _ _ _ | Descrizione codice attività _____

Domicilio fiscale (indirizzo) _____

Attività svolta _____

Ruolo ricoperto _____

Inizio attività _____ Termine attività _____
(gg/mm/aaaa) (gg/mm/aaaa)

Durata attività * (escluse le eventuali interruzioni): _____
(mesi/anni)

Tipologia attività lavorativa:

☐ Libero professionale

☐ Impresa individuale

☐ Socio di società/Cooperativa

Partita IVA | _ _ _ _ _ |

Codice Fiscale | _ _ _ _ _ |

Denominazione impresa/società/Cooperativa _____

Stato: ☐ in attività ☐ cessata ☐ altro (spec.) _____

Codice attività | _ _ _ _ _ | Descrizione codice attività _____

* L'indicazione della **durata** è **obbligatoria**. Il calcolo deve essere effettuato in anni e mesi, considerando come mese intero periodi continuativi di frazioni superiori a quindici giorni. In caso di tempo parziale, la "durata" di ciascun contratto di lavoro deve tenere conto del conteggio effettuato in base alla percentuale e durata del periodo lavorativo in cui è stata svolta un'attività di durata parziale.

Domicilio fiscale (indirizzo) _____

Attività svolta _____

Ruolo ricoperto _____

Inizio attività _____ Termine attività _____
(gg/mm/aaaa) (gg/mm/aaaa)

Durata attività * (escluse le eventuali interruzioni): _____
(mesi/anni)

=====

Tipologia attività lavorativa:

☐ Libero professionista

☐ Impresa individuale

☐ Socio di società/ Cooperativa

Partita IVA | _____

Codice Fiscale | _____

Denominazione impresa/società/Cooperativa _____

Stato: ☐ in attività ☐ cessata ☐ altro (spec.) _____

Codice attività | _____ Descrizione codice attività _____

Domicilio fiscale (indirizzo) _____

Attività svolta _____

Ruolo assunto nell'ambito di una Società _____

Inizio attività _____ Termine attività _____
(gg/mm/aaaa) (gg/mm/aaaa)

Durata attività * (escluse le eventuali interruzioni): _____
(mesi/anni)

=====

Durata* complessiva esperienza lavorativa autonoma:

_____ (anni - mesi)

Il/la sottoscritto/a allega alla presente copie dei seguenti documenti e **dichiara**, ai sensi dell'art. 19 del DPR 445/2000 s.m.i. che la copia della documentazione allegata è autentica e conforme all'originale:

- a) _____
- b) _____
- c) _____
- d) _____

Il dichiarante prende atto che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci o produce e fa uso di atti falsi, è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, e che l'Amministrazione regionale disporrà la decadenza da ogni beneficio conseguito in seguito al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. 445/2000.

Data

Firma del dichiarante (per esteso e leggibile)
La firma non va autenticata



Ministero della Salute

AVVISO PUBBLICO UNICO
PER LA PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE DI RICONOSCIMENTO
DELL'EQUIVALENZA DEI TITOLI DEL PREGRESSO ORDINAMENTO AI
TITOLI UNIVERSITARI DELL'AREA SANITARIA,
di cui all'art. 6, comma 3, del D.lgs n. 502/92 s.m.i.
Accordo Stato/Regioni n. 17/CSR del 10/2/ 2011, recepito con D.P.C.M. 26 luglio
2011 (G.U. n. 191 del 18/8/2011)



REGIONE BASILICATA

Provvedimento di Giunta regionale _____

Si porta a conoscenza degli interessati che sono aperti i termini di presentazione delle domande per il riconoscimento dell'equivalenza dei titoli del pregresso ordinamento, ai titoli universitari abilitanti alle Professioni Sanitarie di cui alla L. 251/2000.

Articolo 1
Presentazione delle istanze – cicli temporali

1. Le istanze potranno essere presentate secondo il calendario di seguito riportato con riferimento alla specifica Professione Sanitaria d'interesse.
2. Per ogni Area delle Professioni Sanitarie sono previste due cicli temporali utili alla presentazione delle domande di riconoscimento dell'equivalenza dei titoli del pregresso ordinamento ai titoli universitari:

PROFESSIONI SANITARIE PER CUI SI CHIEDE L'EQUIVALENZA DEL TITOLO POSSEDUTO	1° CICLO TERMINI PER LA PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE	2° CICLO TERMINI PER LA PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE
AREA PROFESSIONI TECNICO SANITARIE <i>Tecnico audiometrista, Tecnico sanitario di laboratorio biomedico, Tecnico sanitario di radiologia medica, Tecnico di neurofisiopatologia, Tecnico ortopedico, Tecnico audioprotesista, Tecnico della fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare, Igienista dentale, Dietista.</i>	Dal 14 luglio 2023 all'11 settembre 2023	Dal 15 gennaio 2024 al 14 marzo 2024
AREA PROFESSIONI SANITARIE RIABILITATIVE <i>Podologo, Fisioterapista, Logopedista, Ortottista-Assistente in oftalmologia, Terapista della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva, Tecnico della riabilitazione psichiatrica, Terapista occupazionale, Educatore professionale.</i>	Dal 12 settembre 2023 al 10 novembre 2023	Dal 18 marzo 2024 al 16 maggio 2024
AREA PROFESSIONI SANITARIE INFERMIERISTICHE ED OSTETRICHE <i>Infermiere, Ostetrica/o, Infermiere pediatrico</i>	Dal 13 novembre 2023 all'11 gennaio 2024	Dal 20 maggio 2024 al 18 luglio 2024
AREA PROFESSIONI TECNICHE DELLA PREVENZIONE <i>Tecnico della prevenzione dell'ambiente e dei luoghi di lavoro, Assistente sanitario.</i>		

Articolo 2
Effetti e modalità di riconoscimento dell'equivalenza

1. Il riconoscimento dell'equivalenza del titolo posseduto è attribuito ai soli fini dell'esercizio professionale, sia subordinato che autonomo, e dell'accesso alla formazione post-base (art. 4, L. 42/99), ed è condizionato al raggiungimento del punteggio previsto, secondo quanto indicato all'art. 3 dell'Accordo Stato/Regioni n. 17/CSR del 10 febbraio 2011, recepito nel D.P.C.M. 26 luglio 2011.

2. Qualora non sia raggiunto il punteggio previsto, il riconoscimento stesso è subordinato all'effettuazione di un percorso di compensazione formativa stabilito in base a criteri individuati con il decreto direttoriale della Direzione generale dell'Università, dello Studente e del Diritto allo studio, del Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca del 19 marzo 2014.

Articolo 3 Titoli riconoscibili

1. I titoli che possono essere ammessi alla procedura di valutazione del riconoscimento dell'equivalenza debbono possedere le seguenti caratteristiche:
- a) devono essere stati **conseguiti entro il 17 marzo 1999**, ed il relativo corso formativo deve essere iniziato **entro il 31 dicembre 1995**;
 - b) devono essere stati conseguiti conformemente all'ordinamento in vigore anteriormente all'emanazione dei decreti di individuazione dei profili professionali relativi ai diplomi universitari (*si vedano in proposito i decreti ministeriali riportati alla successiva lett. c) in corrispondenza di ogni Professione Sanitaria*);
 - c) devono essere riconducibili alle singole Professioni Sanitarie interessate, in applicazione del comma 2, dell'art. 4 della Legge n. 42/99 e dei relativi profili emanati con i decreti ministeriali di seguito elencati:

DECRETI MINISTERIALI DI INDIVIDUAZIONE DEI PROFILI PROFESSIONALI	
PROFESSIONI TECNICO SANITARIE	Tecnico Audiometrista (DM n. 667/94) Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico (DM n. 745/94) Tecnico Sanitario di Radiologia Medica (DM n. 746/94) Tecnico di Neurofisiopatologia (DM n. 183/95) Tecnico Ortopedico (DM n. 665/94) Tecnico Audioprotesista (DM n. 668/94) Tecnico Fisiopatologia Cardiocircolatoria e Perfusione Cardiovascolare (DM n. 316/98) Igienista Dentale (DM n. 137/99) Dietista (DM n. 744/94)
PROFESSIONI SANITARIE RIABILITATIVE	Podologo (DM n. 666/94) Fisioterapista (DM n. 741/94) Logopedista (DM n. 742/94) Ortottista – Assistente di Oftalmologia (DM n. 743/94) Terapista della Neuro e Psicomotricità dell'Età Evolutiva (DM n. 56/97) Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica (DM n. 182/01) Terapista Occupazionale (DM n. 136/97) Educatore Professionale (DM n. 520/98)
PROFESSIONI SANITARIE INFERMIERISTICHE E OSTETRICHE	Infermiere (DM n. 739/94) Ostetrica/o (DM n. 740/94) Infermiere Pediatrico (DM n. 70/97)
PROFESSIONI TECNICHE DELLA PREVENZIONE	Tecnico della Prevenzione nell'Ambiente e nei Luoghi di Lavoro (DM n. 58/97) Assistente Sanitario (DM n. 69/97)

- d) devono aver consentito l'esercizio professionale in conformità all'ordinamento allora in vigore; (art. 5, c. 2, D.P.C.M. 26.7.2011)
- e) i relativi corsi di formazione devono essere stati regolarmente autorizzati dalla Regione Basilicata o da altri Enti preposti allo scopo della medesima Regione, e svolti nell'ambito del territorio regionale.
Per Enti preposti allo scopo si fa riferimento a quegli Enti pubblici che, in base alla normativa vigente all'epoca, erano preposti istituzionalmente o all'espletamento dei corsi di formazione/qualificazione/abilitazione, o al rilascio delle autorizzazioni a corsi che poi – in concreto – possono essere stati svolti/gestiti anche da Enti privati.

Articolo 4

Titoli esclusi dalla procedura di valutazione del riconoscimento

1. Non sono valutabili ai fini del riconoscimento dell'equivalenza i seguenti titoli/diplomi/attestati/qualifiche comunque denominati e da chiunque rilasciati:
 - a) Infermiere generico (legge 29/10/1954 n° 1046, art. 6 D.P.R. n. 225/74);
 - b) Infermiere psichiatrico (art. 24 del R.D. 16/08/1909, n. 615, legge 29/10/1954 n° 1046);
 - c) Puericultrice (artt. 12 e 13 legge 19 luglio 1940, n. 1098);
 - d) Ottici (titoli di abilitazione e diplomi di maturità professionale art. 99 T.U.L.S. R.D. 27 luglio 1934, n. 1265, decreti Ministro della sanità 23 aprile 1992 e 28 ottobre 1992);
 - e) Odontotecnici (titoli di abilitazione e diplomi di maturità professionale art. 99 T.U.L.S. R.D. 27 luglio 1934, n. 1265, decreti Ministro della Sanità 23 aprile 1992 e 28 ottobre 1992);
 - f) Addetti/assistenti alla poltrona dentistica/odontoiatrica;
 - g) Titoli di massofisioterapista conseguiti dopo l'entrata in vigore della legge 26 febbraio 1999, n. 42;
 - h) Massaggiatori (art. 99 T.U.L.S. R.D. 27 luglio 1934, n. 1265);
 - i) Capo bagnino degli stabilimenti idroterapici (art. 99 T.U.L.S. R.D. 27 luglio 1934, n. 1265);
 - j) Massaggiatori sportivi (legge 26 ottobre 1971, n. 1099 sulla "Tutela sanitaria delle attività sportive, decreto 5 luglio 1975 del Ministero per la sanità);
 - k) titoli universitari rilasciati dalla Facoltà di Pedagogia/Scienze della Formazione per Educatore Professionale conseguiti dopo l'entrata in vigore della legge 26 febbraio 1999, n. 42;
 - l) titoli universitari ISEF, Scienze Motorie;
 - m) titoli di operatore strumentista (C.C.N.L. ANISAP);
 - n) diplomi di infermiera volontaria di Croce Rossa che, con la legge del 4 febbraio 1963 n. 95, furono equiparati al certificato di abilitazione all'esercizio dell'arte ausiliaria di infermiere generico;
 - o) titoli rilasciati agli infermieri militari previsti dall'ordinamento del personale civile dello Stato dal Decreto 124/71 del 25 febbraio, articolo 10, e dal D.M. n. 19 del 12/12/90.

Articolo 5

Titoli già equipollenti*

1. Non verranno presi in considerazione titoli già dichiarati equipollenti ai rispettivi diplomi universitari dai decreti del Ministero della Sanità emanati ai sensi dell'art. 4, comma 1, della legge n. 42/99 di seguito riportati per le singole Professioni Sanitarie:

PROFESSIONE SANITARIA	RIFERIMENTI NORMATIVI EQUIPOLLENZA TITOLI
TECNICO SANITARIE	
Area Tecnico - diagnostica	
TECNICO AUDIOMETRISTA	D.M. 27 luglio 2000 – G.U. n. 195 del 22.08.2000
TECNICO SANITARIO DI LABORATORIO BIOMEDICO	D.M. 27 luglio 2000 – G.U. n. 191 del 17.08.2000
TECNICO SANITARIO DI RADIOLOGIA MEDICA	D.M. 27 luglio 2000 – G.U. n. 190 del 16.08.2000
TECNICO DI NEUROFISIOPATOLOGIA	D.M. 27 luglio 2000 – G.U. n. 195 del 22.08.2000
Area Tecnico – assistenziale	
TECNICO ORTOPEDICO	D.M. 27 luglio 2000 – G.U. n. 191 del 17.08.2000
TECNICO AUDIOPROTESISTA	D.M. 27 luglio 2000 – G.U. n. 195 del 22.08.2000
TECNICO DELLA FISIOPATOLOGIA CARDIOCIRCOLATORIA E PERFUSIONE VASCOLARE	D.M. 27 luglio 2000 – G.U. n. 189 del 14.08.2000
IGIENISTA DENTALE	D.M. 27 luglio 2000 – G.U. n. 195 del 22.08.2000
DIETISTA	D.M. 27 luglio 2000 – G.U. n. 195 del 22.08.2000

* Mentre il riconoscimento dell'equipollenza di un titolo ad un altro è sancito da una norma, nell'equivalenza il riconoscimento di un titolo ad un altro è subordinato ad una procedura di valutazione del singolo caso concreto, si realizza in presenza di determinati requisiti, ed avviene su istanza dell'interessato.

RIABILITATIVE	RIFERIMENTI NORMATIVI EQUIPOLLENZA TITOLI
PODOLOGO	D.M. 27 luglio 2000 – G.U. n. 195 del 22.08.2000
FISIOTERAPISTA	D.M. 27 luglio 2000 – G.U. n. 190 del 16.08.2000
LOGOPEDISTA	D.M. 27 luglio 2000 – G.U. n. 195 del 22.08.2000
ORTOTTISTA-ASSISTENTE DI OFTALMOLOGIA	D.M. 27 luglio 2000 – G.U. n. 191 del 17.08.2000
TERAPISTA DELLA NEURO E PSICOMOTRICITA' DELL'ETA' EVOLUTIVA	D.M. 27 luglio 2000 – G.U. n. 195 del 22.08.2000
TECNICO DELLA RIABILITAZIONE PSICHIATRICA	D.M. 27 luglio 2000 – G.U. n. 190 del 16.08.2000
TERAPISTA OCCUPAZIONALE	D.M. 27 luglio 2000 – G.U. n. 189 del 14.08.2000
EDUCATORE PROFESSIONALE	D.M. 27 luglio 2000 – G.U. n. 195 del 22.08.2000 D.M. 22 giugno 2016 – G.U. n. 196 del 23.8.2016 D.M. 29 marzo 2001 n. 182 – G.U. n. 115 del 19.5.2001 Legge n. 145 del 30/12/2018, comma 539 (G.U. n. 302 - S.O. n. 62 del 31.12.2018) Legge n.160 del 27/12/2019, art. 1, comma 465 (G.U. n. 304 - S.O. n. 45 del 30.12.2019)
INFERMIERISTICA E OSTETRICA/O	
INFERMIERE	D.M. 27 luglio 2000 – G.U. n. 191 del 17.08.2000
OSTETRICA/O	D.M. 27 luglio 2000 – G.U. n. 195 del 22.08.2000
INFERMIERE PEDIATRICO	D.M. 27 luglio 2000 – G.U. n. 195 del 22.08.2000
TECNICO DELLA PREVENZIONE	
TECNICO DELLA PREVENZIONE DELL'AMBIENTE E DEI LUOGHI DI LAVORO	D.M. 27-7-2000 – G.U. n. 191 del 17.08.2000 integrato dal D.M. 3-11-2011 (G.U. n. 277 del 28/11/2011)
ASSISTENTE SANITARIO	D.M. 27 luglio 2000 – G.U. n. 195 del 22.08.2000

Articolo 6 Produzione del titolo

1. L'attestazione relativa al titolo di cui si richiede il riconoscimento dell'equivalenza conseguito presso un ente pubblico deve essere resa, ai sensi dell'articolo 46 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., tramite una dichiarazione sostitutiva di certificazione (**Allegato A**).
2. Qualora il titolo sia stato conseguito presso un ente privato (ancorché autorizzato da un ente pubblico), il richiedente dovrà allegare alla dichiarazione sostitutiva di certificazione (**Allegato A**) attestante il conseguimento del titolo, la copia del titolo prodotta secondo una delle seguenti modalità:
 - a) fotocopia semplice dichiarata conforme all'originale con dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà resa ai sensi dell'art. 19 del D.P.R. 445/2000 (**Allegato A**);
 - b) copia autenticata ai sensi dell'art. 18 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i.

Articolo 7 Valutazione del titolo e dell'esperienza lavorativa

1. Al fine di consentire il riconoscimento dell'equivalenza del titolo, il richiedente dovrà fornire idonee specificazioni riguardo alla durata del corso di formazione ed all'esperienza lavorativa di cui è in possesso.
 - 1.1 Per quanto riguarda la durata del corso di formazione, ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 s.m.i., il richiedente dovrà produrre una dichiarazione sostitutiva di certificazione in cui riportare la durata complessiva della formazione in anni, in ore di insegnamento e tutte le informazioni richieste come da fac-simile **Allegato B**.
 - 1.2 Qualora il corso sia stato svolto presso un ente formativo privato (ancorché autorizzato da un ente pubblico) il richiedente dovrà allegare alla dichiarazione sostitutiva di certificazione (**Allegato B**) la copia del programma del corso al fine di comprovare le dichiarazioni rese.

2. Per ciò che attiene all'esperienza lavorativa, l'interessato deve dimostrare che la stessa:

- 2.1 sia riferibile ad una attività coerente o comunque assimilabile¹ a quella prevista per le Professioni Sanitarie rispetto alla quale si chiede l'equivalenza del titolo posseduto;
 - 2.2 sia stata svolta per un periodo di **almeno un anno**, anche non continuativo, negli ultimi cinque anni **antecedenti al 10 febbraio 2011**, come previsto dall'art. 2, comma 4, del D.P.C.M. 26 luglio 2011;
 - 2.3 sia attestata per tutti gli anni di cui al punto 2.2 e antecedenti, tramite le dichiarazioni sostitutive di certificazione e di atto notorio come da fac-simile **Allegati C, C-1, D**, rese ai sensi dell'art. 46 del DPR 445/2000 s.m.i. e da appropriata documentazione che ne certifichi l'effettivo svolgimento per tutti gli anni/mesi/giorni dichiarati.
3. In APPENDICE al presente avviso sono riportate le indicazioni per la produzione delle attestazioni/autocertificazioni richieste riguardanti l'esperienza lavorativa.

Art. 8

Richiesta elementi integrativi

1. Nel caso in cui, durante la fase iniziale dell'istruttoria riservata alle Regioni ai fini del perfezionamento dell'istanza, si dovesse riscontrare il difetto degli elementi previsti, ed in particolare, qualora dalle dichiarazioni sostitutive, o dalla documentazione inviata, non dovessero rinvenirsi le informazioni necessarie, le Regioni e Province autonome provvederanno alla richiesta delle relative integrazioni. Tali integrazioni dovranno essere fornite dall'istante nel termine perentorio di 30 giorni dalla ricezione della richiesta e dovranno essere trasmesse con le modalità che verranno indicate. Eventuali disguidi nel loro recapito all'amministrazione dovuti ad inesatte indicazioni, saranno imputati all'istante che non potrà sollevare eccezioni di sorta in merito.

Art. 9

Comunicazione di inammissibilità

1. Qualora si verifichi una delle seguenti ipotesi non verrà dato ulteriore corso all'istanza:
 - a) il titolo di cui si chiede l'equivalenza non sia stato conseguito entro il 17 marzo 1999 o il relativo corso formativo sia iniziato dopo il 31 dicembre 1995, così come indicato nell'art. 3, comma 1, lett. a) del presente avviso;
 - b) si tratti di un titolo escluso dalla procedura di valutazione secondo quanto previsto dall'articolo 4 del presente avviso;
 - c) si tratti di titoli già resi equipollenti ai diplomi universitari dai decreti del Ministero della Sanità emanati ai sensi dell'articolo 4, comma 1, della legge n. 42/99, come indicato nell'art. 5 del presente avviso;

Di ciò verrà fornita apposita comunicazione a cura delle Regioni e Province autonome.

Articolo 10

Domanda per il riconoscimento del titolo

1. La domanda di riconoscimento dell'equivalenza dovrà essere redatta secondo lo schema allegato al presente avviso, alla quale deve essere apposta una marca da bollo da € 16,00.
2. La domanda deve essere corredata dagli appositi Allegati A, B, C e/o C1 e/o C2 e/o D, compilati e sottoscritti.
3. La domanda potrà essere spedita:
 - a) a mezzo posta elettronica certificata (PEC), utilizzabile per i possessori di casella di posta elettronica certificata, all'indirizzo: ufficio.personale.ssr@cert.regione.basilicata.it indicando nell'oggetto: *"Domanda di riconoscimento dell'equivalenza ai titoli universitari dell'area sanitaria – L. 42/99"*.

¹ Per comprovare l'assimilabilità dell'attività lavorativa, utilizzare i parametri/documenti riportati in APPENDICE al presente avviso

4. La domanda di riconoscimento dell'equivalenza dovrà essere inoltrata secondo la calendarizzazione dei termini previsti dall'articolo 1 del presente Avviso pubblico unico con riferimento alla specifica Professione Sanitaria d'interesse.
5. Le domande inoltrate secondo termini diversi da quelli previsti all'articolo 1 del presente Avviso pubblico unico verranno trattate come segue:
 - a) le istanze presentate secondo termini diversi da quelli previsti per ogni singola Professione Sanitaria nel 1° ciclo saranno esaminate successivamente secondo i termini indicati per il 2° ciclo in corrispondenza della specifica Professione Sanitaria;
 - b) le istanze presentate secondo termini diversi da quelli previsti per il 2° ciclo saranno esaminate nel semestre successivo alla data di presentazione.
6. La domanda deve essere prodotta esclusivamente alla Regione/Provincia autonoma ove è stato formalmente autorizzato il corso e nel cui ambito territoriale ha trovato svolgimento il corso stesso
7. La data di spedizione della domanda è stabilita e comprovata dalla data di invio della PEC.
8. Non sono ammissibili istanze presentate con modalità diverse da quelle previste.
9. Nella domanda il candidato deve dichiarare sotto la propria responsabilità, ai sensi del D.P.R. 445/2000 e s.m.i.:
 - c) il proprio nome, cognome, luogo e data di nascita;
 - d) il titolo di cui si chiede l'equivalenza, la data di conseguimento dello stesso, l'Istituto o Ente che ha rilasciato il titolo e la durata del corso;
 - e) l'eventuale attività lavorativa svolta e l'attuale occupazione;
 - f) titoli di studio posseduti in aggiunta al titolo di cui si chiede l'equivalenza (es: diploma di scuola media, diploma di scuola superiore, ecc.);
 - g) l'indirizzo PEC presso cui ogni comunicazione relativa alla presente domanda verrà inviata.
10. L'Amministrazione non assume responsabilità per la dispersione di comunicazioni dipendenti da inesatte indicazioni apposte dall'interessato, o da mancata oppure tardiva comunicazione del cambiamento di indirizzo indicato nella domanda, né per omissione o apposizione di un oggetto diverso da quello indicato nella PEC, né per eventuali disguidi informatici, o comunque imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o forza maggiore.
11. Alla domanda non devono essere allegati certificati o attestati di frequenza relativi a corsi di aggiornamento e/o corsi di formazione continua (ECM) per il conseguimento dei crediti formativi, altri titoli specialistici o master, partecipazione a corsi liberi, né i curriculum vitae, in quanto non costituiscono oggetto di valutazione. Diversamente verranno eliminati.
12. La domanda deve essere sottoscritta dal richiedente a pena di nullità della stessa. La firma non deve essere autenticata e dovrà essere allegata alla domanda una fotocopia in carta semplice di un documento di identità in corso di validità.

Copia del presente bando può essere scaricata dal sito web della Regione

<https://portalebandi.regione.basilicata.it/PortaleBandi/home.jsp>

Eventuali informazioni o precisazioni potranno essere pubblicate nelle medesime pagine web.

Articolo 11 **Autocertificazioni e sanzioni per dichiarazioni mendaci**

1. Per consentire una corretta valutazione di quanto autocertificato, è necessario che le dichiarazioni sostitutive siano redatte in modo analitico e contengano tutti gli elementi che verrebbero indicati se i documenti stessi fossero rilasciati dall'Ente competente, pena il verificarsi di una situazione di falsità o di non veridicità, con le dovute conseguenze di legge, o di incompletezza, per cui ne deriverebbe l'impossibilità di effettuare un apprezzamento di quanto descritto. Si raccomanda pertanto l'utilizzo dei fac-simile allegati al presente avviso.
2. Per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, si applicano le sanzioni penali di cui all'art. 76 del citato D.P.R. n. 445/2000. Inoltre, qualora dai controlli emerga la non veridicità delle dichiarazioni rese dall'interessato, ai sensi dell'art. 75 dello stesso D.P.R. n. 445/2000, il medesimo decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

Articolo 12

Privacy - Informativa sul trattamento dei dati personali

In base al Regolamento 2016/679/UE (*General Data Protection Regulation* – GDPR) (di seguito Regolamento) “*ogni persona ha diritto alla protezione dei dati di carattere personale che la riguardano*”. I trattamenti di dati personali sono improntati ai principi di correttezza, liceità e trasparenza, tutelando la riservatezza dell’interessato e i suoi diritti. Ai sensi e per gli effetti dell’art. 13 del Regolamento si forniscono le seguenti informazioni relativi al trattamento dei dati personale che vengono conferiti con la partecipazione al presente avviso.

Sono Titolari del Trattamento:

Il Ministero della Salute con sede in Viale Giorgio Ribotta, 5 - 00144 Roma e la Regione Basilicata con sede in Via Vincenzo Verrastro, 4, 85100 Potenza (PZ).

Il Responsabile della protezione dei dati personali del Ministero della Salute è raggiungibile al seguente indirizzo: Ministero della Salute - Responsabile della protezione dei dati personali, viale Giorgio Ribotta, n.5 - 00144 Roma, email: rpd@sanita.it.

Il Responsabile della Protezione dei dati della Regione Basilicata può essere contattato inviando una email a: rpd@regione.basilicata.it o all’indirizzo PEC rpd@cert.regione.basilicata.it

I richiedenti dovranno esprimere il consenso al trattamento dei dati personali per le finalità e i trattamenti successivamente elencati. In mancanza di tale consenso non sarà possibile accettare la domanda di riconoscimento dell’equivalenza di cui al presente avviso.

La finalità del trattamento cui sono destinati i dati personali è la gestione della domanda finalizzata al riconoscimento dell’equivalenza dei titoli afferenti al pregresso ordinamento alle odierne lauree secondo quanto disposto dal DPCM 26 luglio 2011.

I dati personali forniti dai richiedenti in sede di presentazione delle domande di cui al presente Avviso, o comunque acquisiti a tal fine, sono trattati con modalità elettroniche e cartacee mediante operazioni di raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, estrazione, utilizzo, comunicazione, cancellazione e distruzione, ai soli fini dell’espletamento delle procedure per il riconoscimento dell’equivalenza dei titoli afferenti al pregresso ordinamento alle odierne lauree secondo quanto disposto dal DPCM 26 luglio 2011, e per le relative verifiche, nel rispetto della normativa in materia di protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento e alla libera circolazione dei dati personali, nonché alla libera circolazione nei modi e nei limiti necessari per perseguire le predette finalità. I dati raccolti potranno essere trattati, in forma aggregata, anche a fini statistici. Il trattamento dei dati è svolto dai soggetti autorizzati dai titolari, o dai designati dallo stesso, nonché dai soggetti che operano per conto dei titolari, ai sensi dell’articolo 28 del Regolamento (UE) 2016/679, quali Responsabili del Trattamento, che agiscono sulla base di specifiche istruzioni fornite in ordine alle finalità e modalità del trattamento medesimo.

Le medesime informazioni potranno essere comunicate alle Amministrazioni Pubbliche direttamente interessate alla procedura, o alle relative verifiche, per il riconoscimento dell’equivalenza.

Il periodo di conservazione, ai sensi dell’articolo 5, par.1, lett. e) del Regolamento 2016/679/UE, è determinato dal tempo stabilito dalle regole interne proprie all’Amministrazione ministeriale, regionale, provinciale e da leggi e regolamenti in materia.

All’interessato competono i diritti previsti dal Regolamento 2016/679/UE e, in particolare, potrà chiedere l’accesso ai dati personali, la rettifica, l’integrazione o, ricorrendone gli estremi e qualora questo non pregiudichi le attività e gli obblighi connessi alla procedura di riconoscimento, la cancellazione, la limitazione del trattamento, ovvero opporsi al loro trattamento. Inoltre, ha diritto di proporre reclamo, ai sensi dell’articolo 77 del Regolamento 2016/679/UE, al Garante per la protezione dei dati personali con sede in Piazza Venezia n. 11 - 00187 Roma, ovvero ad altra autorità europea di controllo competente.

Il conferimento dei dati necessari a dar corso alla procedura di riconoscimento dell’equivalenza dei titoli afferenti al pregresso ordinamento alle odierne lauree è obbligatorio e la loro mancata comunicazione preclude lo svolgimento della procedura stessa.

Articolo 13
Disposizioni finali e di rinvio

1. Agli istanti non verrà data comunicazione dell'avvio del procedimento.
2. Per quanto non espressamente contenuto nel presente avviso si rinvia all'Accordo Stato/Regioni n. rep. n. 17/CSR del 10 febbraio 2011, recepito con D.P.C.M. del 26 luglio 2011 (G.U. n. 191 del 18/8/2011).

INFORMATIVE:

- Una volta conclusa la fase iniziale dell'istruttoria delle istanze, gli Uffici regionali competenti provvederanno, entro 100 giorni dal ricevimento delle domande, a trasmettere gli atti al Ministero della Salute
- Entro i successivi 80 giorni, previo esame delle istanze da parte della Conferenza dei servizi di cui all'art. 7, comma 5, del D.P.C.M. 26.07.2011, verrà emanato il provvedimento da parte del Ministero della Salute a conclusione del procedimento.
- I termini potranno essere sospesi per effetto di quanto previsto all'art. 8 del presente avviso.
- Avverso il provvedimento ministeriale sarà possibile esperire ricorso al TAR Lazio entro i termini previsti dal D.lgs 02/07/2010, n. 104 "Codice del Processo Amministrativo".
- Ai sensi della L. n. 241/1990 e successive modifiche,
 - il responsabile della fase iniziale dell'istruttoria è la Regione Basilicata – Direzione Generale per la Salute e le Politiche della Persona – Ufficio Risorse Umane del SSR;
 - il responsabile della seconda fase dell'istruttoria e dell'adozione del provvedimento finale è il Ministero della Salute
- Gli interessati hanno facoltà di esercitare il diritto di accesso agli atti del procedimento di riconoscimento dell'equivalenza secondo le modalità previste dalla L. n. 241/1990 e s.m.i., dal D.P.R. n.184/2006, nonché dalle disposizioni delle singole Regioni e Province autonome e del Ministero della Salute.

APPENDICE

AVVISO PUBBLICO UNICO

PER LA PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE DI RICONOSCIMENTO DELL'EQUIVALENZA DEI TITOLI DEL PREGRESSO ORDINAMENTO, di cui all'art. 6, comma 3, del D.lgs n. 502/92 s.m.i. . Accordo Stato/Regioni n. 17/CSR del 10/2/ 2011 recepito con D.P.C.M. 26 luglio 2011 (G.U. n. 191 del 18/8/2011).

AVVERTENZE

La domanda per il riconoscimento del titolo deve essere redatta utilizzando l'apposito modulo allegato al presente avviso, così come le dichiarazioni sostitutive di certificazione e di atto notorio.

Si invitano gli istanti ad inviare la domanda di riconoscimento con congruo anticipo rispetto alla scadenza dei termini, onde evitare di incorrere in malfunzionamenti del sistema informatico per l'invio tramite PEC.

Non può essere considerata "attività lavorativa" la prestazione resa a titolo gratuito o volontario, quella derivante dalla fruizione di una borsa di studio o la prestazione per la quale è previsto unicamente un rimborso spese o forfettari.

ATTESTAZIONE ESPERIENZA LAVORATIVA

ATTENZIONE

- a. Non saranno valutate attestazioni relative ad esperienze lavorative espletate successivamente al 10 febbraio 2011;*
- b. L'attività lavorativa viene valutata soltanto dopo la data di conseguimento del titolo per il quale si richiede l'equivalenza.*

Attività lavorativa subordinata

1. L'attestazione relativa all'esperienza lavorativa subordinata prestata alle dipendenze di un datore di lavoro pubblico deve essere resa, ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 s.m.i., tramite una dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto notorio come da Fac-simile Allegato C.
2. L'attestazione relativa all'esperienza lavorativa subordinata prestata alle dipendenze di un datore di lavoro privato deve essere resa, ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 s.m.i., tramite una dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto notorio, come da Fac-simile Allegato C-1, inoltre al fine di comprovare la tipologia di attività svolta, l'anzianità lavorativa, il richiedente deve allegare appropriata documentazione comprovante quanto dichiarato, potendo utilizzare i seguenti documenti:
 - a) copia del/dei contratti di lavoro sottoscritti ed eventuali ulteriori documenti (es. dichiarazione del datore di lavoro, libretto del lavoro), dichiarazione/i in carta intestata sottoscritta/e dal rappresentante legale/direttore della società/cooperativa sociale o altro ente privato, idonei ad attestare l'attività lavorativa svolta, la tipologia e l'inquadramento contrattuale; la qualifica, le mansioni e/o le prestazioni svolte, e la durata (in anni, mesi, giorni) delle singole attività lavorative e complessiva;
 - b) copia di altri documenti ritenuti idonei ad attestare quanto dichiarato in Allegato C-1, ovvero la tipologia di attività lavorativa svolta, la data di inizio e fine e la durata complessiva.

La documentazione allegata deve essere, integrativa e coerente con quanto dichiarato in Allegato C-1 ed elencata nell'Allegato C-2.

All'allegato C- 1 **non** devono essere allegati il fascicolo previdenziale INPS, le dichiarazioni dei redditi di un lavoratore dipendente (es. CUD, Modello 740 – quadro C; Modello 730 – quadro C; Modello 101 fino al 1997) o la copia del Libretto di lavoro se non nei casi in cui riportino la qualifica contrattuale assimilabile all'attività svolta.

Attività lavorativa autonoma/libero professionista

Si tratta di un lavoro svolto in proprio e senza vincolo di subordinazione nei confronti del committente che paga la prestazione o il servizio con un corrispettivo in denaro. Il lavoro autonomo può essere svolto in proprio come titolare di una partita iva o in qualità di socio di una società, ente o cooperativa. Nei casi in cui l'istante abbia svolto lavoro autonomo come prestazione d'opera senza essere socio di una società/cooperativa o titolare di una partita iva, sarà suo onere presentare la documentazione reddituale che possa dimostrare lo svolgimento di tale attività, la tipologia di attività svolta e la durata.

1. L'attestazione relativa all'attività lavorativa autonoma/libero professionista deve essere resa, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000 s.m.i., tramite una dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto notorio, come da fac-simile Allegato D.
2. Le attività lavorative autonome per essere valutate, debbono essere documentate, ed al fine di comprovare la tipologia di attività svolta², la continuità lavorativa³ e l'anzianità⁴, il richiedente deve allegare appropriata **ed esaustiva** documentazione, potendo utilizzando i seguenti documenti:
 - a) certificazione di attribuzione di partita I.V.A. riferita agli anni di attività dichiarata [D.P.C.M. 26.7.2011, art. 2, comma 4], con esplicitazione del "codice attività", indicante la classificazione/tipologia dell'attività svolta e lo storico variazioni;
 - b) dichiarazione dei redditi (740/UNICO) riferita a tutti gli anni di esperienza dichiarata [D.P.C.M. 26.7.2011, art. 2, comma 4, lett. b], allegando solo i Quadri⁵ del modello della dichiarazione utili a comprovare la "natura del reddito", cioè la tipologia dell'attività svolta contrassegnata dal "codice attività"
 - c) eventuale copia di incarichi professionali sottoscritti o di contratti di collaborazione [D.P.C.M. 26.7.2011, art. 2, comma 4, lett. c]
 - d) visura storica/atto societario/statuto, dal quale si evinca l'oggetto e il codice attività della società/cooperativa, il ruolo/funzione assunto dall'istante e l'attività svolta dal richiedente presso la società/studio/cooperativa/altro ente di cui è socio o per cui lavora.
 - e) eventuali ulteriori documenti idonei a comprovare la tipologia dell'attività svolta, l'anzianità e la continuità dell'attività lavorativa svolta (esempio: la dichiarazione del rappresentante legale/direttore della società/cooperativa per cui si lavora, dichiarazione contenente la descrizione delle attività svolte e la durata, specificando la data di inizio e fine rapporto; le fatture dell'attività purché intestate all'istante e indicante la tipologia dell'attività svolta)

I documenti indicati al punto a) e b) sono valevoli sia per attività autonoma individuale, sia per attività autonome svolte nell'ambito della propria ditta individuale o in qualità di soci o lavoratori di una società. I quadri del modello della dichiarazione dei redditi utili a comprovare la "natura del reddito" cambiano in base al regime fiscale impiegato e se la dichiarazione è dell'attività societaria anziché individuale. Nel primo caso (dichiarazione redditi di società), il "codice attività" non è presente nel Quadro richiesto (in genere Quadro RH). È quindi necessario che l'istante alleghi anche i documenti indicati ai punti e).

² La tipologia di attività svolta indica la "natura dell'attività lavorativa", cioè le mansioni, ovvero i compiti svolti che debbono essere assimilabili alle professioni sanitarie, per la quale si chiede l'equivalenza del titolo. Nel lavoro autonomo la "tipologia" dell'attività è dimostrata dal **codice attività** che identifica l'attività/settore economico. Questo è contenuto nella certificazione di p.iva e in specifici Quadri dell'UNICO, la dichiarazione dei redditi degli autonomi

³ La continuità lavorativa è dimostrata da prestazioni lavorative non occasionali e consecutive l'una all'altra pur con periodi di intervallo

⁴ L'anzianità lavorativa è data dalla sommatoria della durata in anni, mesi e giorni delle singole attività assimilabili, ovvero dalla durata complessiva dell'attività lavorativa

⁵ Quadri dell'UNICO che possono attestare la tipologia dell'attività svolta:

- a. Quadro RE per l'autonomo con p.iva. In caso di applicazione di regimi fiscali agevolati il Quadro RE può essere sostituito da: Quadro CM – regime dei minimi; Quadro RL – regime agevolato, o altri quadri
- b. Quadro RG: indica il reddito di impresa in regime di contabilità semplificata
- d. Quadro RF: indica il reddito d'impresa in regime di contabilità ordinaria
- e. Quadro RK: indica l'utile per le società s.n.c. o s.a.s. per ciascun socio.
- f. Quadro RH: indica il reddito del socio nell'ambito della società ovvero esprime il dividendo tra i soci.

Il quadro RH e altri che non presentano il codice attività pur attestando la tipologia dell'attività, devono essere integrati dalla dichiarazione dell'amministratore/direttore sanitario della società.

In caso di p.iva associata a più codici attività, è onere dell'istante allegare ulteriore documentazione che possa dimostrare lo svolgimento dell'attività lavorativa assimilabile alle professioni sanitarie, per la quale si chiede l'equivalenza del titolo.

I predetti documenti devono essere prodotti secondo una delle seguenti modalità:

- a) fotocopia semplice dichiarata conforme all'originale con dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà resa ai sensi dell'art. 19 del D.P.R. n. 445/2000 (Allegato C-2);
- b) copia autenticata ai sensi dell'art. 18 del D.P.R. n. 445/2000.

Nel caso il richiedente abbia svolto attività lavorativa subordinata, sia alle dipendenze di datori di lavoro pubblico che privato, e abbia svolto attività lavorativa autonoma/libero professionale, dovrà compilare tutti i moduli per le attività corrispondenti.

AVVISO UNICO - D O M A N D A
per ottenere il riconoscimento dell'equivalenza dei titoli del pregresso
ordinamento ai titoli universitari abilitanti alle Professioni Sanitarie
ex art. 6, comma 3, del D.lgs 502/92 s.m.i.
D.P.C.M. 26 luglio 2011 (G.U. n. 191 del 18/8/2011)

Ministero della Salute



Spett.le Regione

MARCA DA BOLLO
€ 16,00

La /Il Sottoscritta/o _____
(Nome e Cognome)

nata/o a _____ il | ____ | ____ | ____ |
(Luogo di nascita)

Codice Fiscale | ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____ |

chiede l'avvio della procedura per il riconoscimento dell'equivalenza del proprio titolo, al titolo universitario abilitante alla Professione Sanitaria di: (effettuare un'unica scelta barrando la casella d'interesse)

PROFESSIONI SANITARIE	1° CICLO TERMINI PER LA PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE	2° CICLO TERMINI PER LA PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE
AREA PROFESSIONI TECNICO SANITARIE		
☐ Tecnico Audiometrista (DM n. 667/94) ☐ Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico (DM n. 745/94) ☐ Tecnico Sanitario di Radiologia Medica (DM n. 746/94) ☐ Tecnico di Neurofisiopatologia (DM n. 183/95) ☐ Tecnico Ortopedico (DM n. 665/94) ☐ Tecnico Audioprotesista (DM n. 668/94) ☐ Tecnico della Fisiopatologia Cardiocircolatoria e Perfusionazione Cardiovascolare (DM n. 316/98) ☐ Igienista Dentale (DM n. 137/99) ☐ Dietista (DM n. 744/94)	dal 14 luglio 2023 al 11 settembre 2023	dal 15 gennaio 2024 al 14 marzo 2024
AREA PROFESSIONI SANITARIE RIABILITATIVE		
☐ Podologo (DM n. 666/94) ☐ Fisioterapista (DM n. 741/94) ☐ Logopedista (DM n. 742/94) ☐ Ortottista – Assistente di Oftalmologia (DM n. 743/94) ☐ Terapista della Neuro e Psicomotricità dell'Età Evolutiva (DM n. 56/97) ☐ Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica (DM n. 182/01) ☐ Terapista Occupazionale (DM n. 136/97) ☐ Educatore Professionale (DM n. 520/98)	dal 12 settembre 2023 al 10 novembre 2023	dal 18 marzo 2024 al 16 maggio 2024
AREA PROFESSIONI SANITARIE INFERMIERISTICHE E OSTETRICHE AREA PROFESSIONI TECNICHE DELLA PREVENZIONE		
☐ Infermiere (DM n. 739/94) ☐ Ostetrica/o (DM n. 740/94) ☐ Infermiere Pediatrico (DM n. 70/97)	dal 13 novembre 2023 al 11 gennaio 2024	dal 20 maggio 2024 al 18 luglio 2024
☐ Tecnico della Prevenzione nell'Ambiente e nei Luoghi di Lavoro (DM n. 58/97) ☐ Assistente Sanitario (DM n. 69/97)		

Ai predetti fini, sotto la propria responsabilità **DICHIARA** di essere in possesso del seguente titolo per il quale chiede il riconoscimento dell'equivalenza, il cui corso è stato autorizzato, e/o svolto presso codesta Regione:

(Indicare la denominazione del titolo)

conseguito entro il 17 marzo 1999, ovvero il | ____ | ____ | ____ | al termine del percorso formativo iniziato entro il 31 dicembre 1995, presso: _____

(Denominazione dell'Istituto o dell'Ente formativo che ha rilasciato il titolo)

DICHIARA

☐ di aver prestato attività lavorativa coerente ed assimilabile alla Professione Sanitaria indicata, per almeno un anno, anche non continuativo, negli ultimi cinque anni antecedenti al 10 febbraio 2011.

☐ di **NON** aver prestato attività lavorativa coerente ed assimilabile alla Professione Sanitaria indicata, per almeno un anno, anche non continuativo, negli ultimi cinque anni antecedenti al 10 febbraio 2011.

DICHIARA di essere iscritto:

☐ all'Elenco Speciale per la professione di _____ della Provincia di: _____

☐ all'Albo per la professione di _____ della Provincia di: _____

☐ di non essere iscritto ad alcun Albo professionale o Elenco speciale

- di essere attualmente occupato e di svolgere la seguente attività: _____

presso: _____

- di essere in possesso dei seguenti titoli di studio, ulteriori rispetto al titolo di cui chiede l'equivalenza:

☐ Diploma Scuola Media ☐ Diploma di Qualifica Professionale ☐ Attestato di Qualifica Professionale

☐ Diploma Scuola Superiore ☐ Dipl. Scuola Diretta a Fini Speciali ☐ Diploma Universitario ☐ Laurea

☐ Altro (spec.) _____

conseguito/i il _____

DICHIARA inoltre di aver preso visione che la presente istanza verrà esaminata nel rispetto delle tempistiche indicate all'art. 1 dell'Avviso pubblico unico nonché nel rispetto di quanto indicato al riguardo all'art. 10, comma 5.

ALLEGA alla presente le dichiarazioni sostitutive di certificazione ed atti di notorietà contenuti/e nell'avviso (Allegati A, B, ecc.) completamente compilate e, in aggiunta, include:

- la copia in carta semplice di un **valido documento d'identità** personale;

- un apposito **elenco**, datato e sottoscritto, riportante tutti i documenti e le autocertificazioni presentate.

DICHIARA di accettare tutte le indicazioni fornite nell'avviso, consapevole che qualora emerga la non veridicità delle dichiarazioni riportate dagli accertamenti che gli uffici sono titolati a svolgere, l'amministrazione disporrà l'applicazione delle norme penali previste e la decadenza da ogni beneficio, ai sensi di quanto previsto dal D.P.R. 445/2000 e s.m.i..

Data _____

Firma del dichiarante _____
(per esteso e leggibile)

CHIEDE infine che ogni comunicazione relativa alla presente domanda venga fatta al seguente indirizzo:

(scrivere in modo chiaro e leggibile)

Nome e Cognome _____ Via _____ n. _____

Cap _____ Comune _____ Provincia _____

n. telefonico _____ cell. _____

indirizzo e-mail _____

oppure, al seguente indirizzo di Posta Elettronica Certificata (PEC): _____

(scrivere in modo chiaro e leggibile)

Data _____ Firma del dichiarante _____

(per esteso e leggibile)

Informativa Privacy

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del Regolamento si forniscono le seguenti informazioni relativi al trattamento dei dati personale che vengono conferiti con la partecipazione al presente avviso.

Sono Titolari del trattamento Il Ministero della Salute e la Regione Basilicata.

Il Responsabile della protezione dei dati personali del Ministero della Salute è raggiungibile al seguente indirizzo: Ministero della Salute - Responsabile della protezione dei dati personali, viale Giorgio Ribotta, n. 5 - 00144 Roma, email: rpd@sanita.it.

Il Responsabile della Protezione dei dati della Regione Basilicata può essere contattato inviando una email a: rpd@regione.basilicata.it o all'indirizzo PEC rpd@cert.regione.basilicata.it.

La finalità del trattamento cui sono destinati i dati personali è la gestione della domanda finalizzata al riconoscimento dell'equivalenza dei titoli afferenti al pregresso ordinamento alle odierne lauree secondo quanto disposto dal DPCM 26 luglio 2011.

I dati raccolti saranno trattati a fini di archiviazione (protocollo e conservazione documentale) nonché, in forma aggregata, a fini statistici. Le medesime informazioni potranno essere comunicate alle Amministrazioni Pubbliche direttamente interessate alla procedura per il riconoscimento dell'equivalenza.

Il periodo di conservazione, ai sensi dell'articolo 5, par.1, lett. e) del Regolamento 2016/679/UE, è determinato dal tempo stabilito dalle regole interne proprie all'Amministrazione ministeriale, regionale, provinciale e da leggi e regolamenti in materia.

All'interessato competono i diritti previsti dal Regolamento 2016/679/UE e, in particolare, potrà chiedere l'accesso ai dati personali, la rettifica, l'integrazione o, ricorrendone gli estremi, la cancellazione o la limitazione del trattamento, ovvero opporsi al loro trattamento. Inoltre, ha diritto di proporre reclamo, ai sensi dell'articolo 77 del Regolamento 2016/679/UE, al Garante per la protezione dei dati personali con sede in Piazza Venezia n. 11 - 00187 Roma, ovvero ad altra autorità europea di controllo competente.

L'interessato ha l'obbligo di fornire i dati personali per dar corso alla procedura di riconoscimento dell'equivalenza dei titoli afferenti al pregresso ordinamento alle odierne lauree.

Data _____ Firma per presa visione _____

(per esteso e leggibile)

