



PROT. n. 91360 del 19/9/2022

Avviso interno riservato personale in posizione di comando o di assegnazione temporanea ex art. 42 bis D. Lgs. 151/2001 presso questa ASP, finalizzato all'eventuale immissione in ruolo presso questa ASP

In esecuzione della Deliberazione n. 617 del 14.09.2022 è indetto avviso interno, finalizzato all'eventuale immissione in ruolo presso questa ASP, riservato al personale in posizione di comando o di assegnazione temporanea ex art. 42 bis D. Lgs. 151/2001 ovvero al personale in servizio a tempo determinato presso ASP e collocato in aspettativa presso l'Azienda con la quale ha in atto un rapporto di lavoro a tempo indeterminato.

Art. 1 – Requisiti per la partecipazione

- Essere, alla data di approvazione dell'avviso, in posizione di comando, di assegnazione temporanea ex art. 42 bis D. Lgs. 151/2001 ovvero in servizio a tempo determinato presso ASP e collocato in aspettativa presso l'Azienda con la quale ha in atto un rapporto di lavoro a tempo indeterminato presso questa ASP;
- essere in possesso dei requisiti attitudinali e funzionali alla posizione da ricoprire in Azienda; tali requisiti dovranno emergere da Relazione a firma del Responsabile/Direttore della Struttura aziendale presso cui il dipendente sia comandato, assegnato, ecc., tenendo anche conto di eventuali e parziali inidoneità alla mansione specifica che potrebbero compromettere l'utile e stabile inserimento nella struttura.

Art. 2 - Modalità e termini di presentazione della domanda

I dipendenti potranno comunicare il proprio interesse inviando apposita domanda, secondo l'allegato modello, indirizzata al Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria di Potenza.

La domanda deve essere presentata secondo una delle seguenti modalità:

- a) a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento;
- b) a mezzo PEC al seguente indirizzo di posta certificata: protocollo@pec.aspbasilicata.it. La validità di tale invio è subordinata all'utilizzo, da parte del candidato, di una casella di posta elettronica certificata personale. Non sarà, pertanto, ritenuto valido l'invio da casella di posta elettronica certificata di altro soggetto o da casella di posta elettronica semplice, anche se verso la PEC aziendale. La domanda e tutta la documentazione, compreso il documento di identità personale, devono essere allegati esclusivamente in formato PDF.
- c) presentata direttamente all'Ufficio Protocollo Aziendale.

La domanda di cui al presente avviso va presentata entro 30 gg. decorrenti dalla pubblicazione del presente avviso sul sito internet aziendale.

Detto termine è perentorio e non si terrà conto delle domande, documenti e titoli che perverranno, qualunque ne sia la causa, dopo la chiusura dell'avviso. Per le domande spedite con raccomandata A.R. farà fede il timbro postale di partenza.

La presentazione della domanda non vincola all'assunzione l'Azienda, anche nel caso di rilascio di nulla osta da parte dell'Amministrazione di appartenenza.

All'esito positivo delle verifiche e delle valutazioni aziendali sarà richiesto, ove necessario, all'Azienda di appartenenza il rilascio del nulla osta, cui resta condizionata l'immissione nei ruoli ASP.

Ogni ulteriore comunicazione inerente il presente Avviso avverrà esclusivamente a mezzo di apposite pubblicazioni sul sito internet istituzionale, alla Sezione Concorsi e Avvisi.

Il Direttore Generale f.f.

Luigi D'Angola

FAC – SIMILE DI DOMANDA

Al Direttore Generale
Azienda Sanitaria di Potenza
Via Torraca n. 2
85100 Potenza (PZ)

Il/la sottoscritto/a _____

COMUNICA

di essere interessato all'eventuale immissione in ruolo presso questa ASP in quanto attualmente ivi operante in posizione di (*indicare se comando, art. 42bis, tempo determinato in aspettativa da altra Azienda*) _____ dal _____ nel profilo professionale di _____ ed attualmente in servizio presso la seguente struttura aziendale ASP _____

Dichiara inoltre, sotto la propria responsabilità e consapevole delle conseguenze civili e penali delle dichiarazioni mendaci:

- a) di essere nato/a a _____ il _____ e di risiedere a _____ in Via _____ n. _____;
- b) di essere in possesso del seguente titoli di studio:

(per le lauree indicare anche la data di conseguimento e l'Università presso la quale è stata conseguita; ove per il profilo che si intende ricoprire siano previste abilitazioni, indicare anche le abilitazioni)

- c) di essere dipendente a tempo indeterminato nel profilo di _____
Cat ____ dal _____ a tutt'oggi presso _____
presso _____;
- d) di aver preso visione dell'Avviso pubblicato in data _____ e di accettarne tutte le modalità e condizioni in esso indicate

Allega alla presente (barrare quanto allegato)

- Relazione a firma del Responsabile\Direttore della Struttura aziendale presso cui il dipendente sia comandato, assegnato, ecc...;
- fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità;

Prende atto che ogni comunicazione dell'Azienda in merito alla procedura avverrà con pubblicazioni sul sito internet dell'ASP.

Autorizza il trattamento dei dati personali forniti nel rispetto dei principi di cui alla normativa vigente.

Chiede, infine, che ogni eventuale comunicazione personale relativa al presente avviso venga fatta a:

Email istituzionale _____;

Telefono _____;

Data _____

Firma _____