Azienda sanitaria locale 'TO4'

Avviso pubblico finalizzato al conferimento di un incarico provvisorio di Assistenza Primaria nell'ambito territoriale dell'ASL TO4 comprendente i Comuni delle Valli di Lanzo Torinese

A seguito dell'esaurimento della graduatoria aziendale di cui all'art. 15 dell'A.C.N. del 23.03.2005 e s.m.i., è indetto un avviso pubblico finalizzato al conferimento di incarico provvisorio di Assistenza Primaria nell'ambito territoriale dell'ASL TO4 comprendente i Comuni di Lanzo Torinese, Ala di Stura, Balangero, Balme, Cafasse, Cantoira, Ceres, Chialamberto, Coassolo Torinese, Corio, Germagnano, Groscavallo, Lemie, Mezzenile, Monastero di Lanzo, Pessinetto, Traves, Usseglio, Vallo Torinese, Varisella e Viù, a decorrere dal 10 maggio 2022.

I Comuni di apertura degli ambulatori ed i relativi orari dovranno essere concordati con il Direttore del Distretto di Ciriè

REQUISITI PER L'AMMISSIONE

Possono presentare domanda di partecipazione agli incarichi di cui trattasi i medici iscritti all'Albo professionale, secondo il seguente ordine di priorità:

a) Medici iscritti nella graduatoria regionale valida per l'anno 2022 secondo l'ordine di punteggio;
b) Medici che abbiano acquisito il titolo di formazione specifica in Medicina Generale successivamente alla data di scadenza della presentazione della domanda di inclusione nella graduatoria regionale;
c) Medici iscritti al corso di formazione specifica in Medicina Generale nella Regione Piemonte;

I medici di cui alla lettera b) sono graduati nell'ordine della minore età al conseguimento del diploma di laurea, del voto di laurea e della anzianità di laurea.

I medici di cui alla lettera c) sono graduati, nel rispetto della annualità di frequenza del corso (terza, seconda, prima) e, successivamente, secondo la minore età al conseguimento del diploma di laurea, il voto di laurea e l'anzianità di laurea, con priorità di interpello per i residenti nell'ambito carente, nell'ASL TO4, in seguito nella Regione Piemonte.

PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE

La domanda di partecipazione, redatta utilizzando l'allegato modulo, completa in ogni sua parte e provvista di marca da bollo secondo le vigenti disposizioni in materia (€ 16,00) deve pervenire **entro e non oltre il 10° giorno** decorrente dal giorno successivo a quello di pubblicazione del presente avviso sul Bollettino Ufficiale, unitamente ad un documento d'identità personale in corso di validità, al seguente indirizzo di posta certificata aziendale (PEC): direzione.generale@pec.aslto4.piemonte.it

I dati personali trasmessi dai concorrenti con le domande di partecipazione all'avviso saranno trattati per le finalità di gestione della procedura selettiva nel rispetto della normativa sulla riservatezza.

Per ogni ulteriore informazione, gli interessati potranno rivolgersi alla S.C. Affari Istituzionali, Legali, CNU, - Settore CNU – email:medicidifamiglia@aslto4.piemonte.it – tel 0125 414459.

IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Stefano SCARPETTA
(firmato in originale)

(marca da bollo da 16 €)

All'ASL TO4
direzione.generale@pec.aslto4.piemonte.it

Domanda finalizzata al conferimento di un incarico provvisorio di Assistenza Primaria nell'ambito territoriale dell'ASL TO4 comprendente i Comuni delle Valli di Lanzo Torinese

Il/la sottoscritto/a (Cognome)
.....(Nome)…….....
nato/a il ..... a ..... (Prov) .....
Codice fiscale …….
M F
Residente a …… (Prov) …….
Via/P.zza……n. ……(CAP)……..
Cellulare……PEC ….....
presenta domanda per il conferimento di un incarico provvisorio di Assistenza Primaria nell'ambito territoriale dell'ASL TO4 comprendente i Comuni di Lanzo Torinese, Ala di Stura, Balangero, Balme, Cafasse, Cantoira, Ceres, Chialamberto, Coassolo Torinese, Corio, Germagnano, Groscavallo, Lemie, Mezzenile, Monastero di Lanzo, Pessinetto, Traves, Usseglio, Vallo Torinese, Varisella e Viù

A tal fine dichiara:

Di aver conseguito la laurea in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli Studi di …….. in data ..... riportando il seguente voto .....;
Di essere iscritto iscritto all'Ordine dei Medici di ..... con numero ..... dalla data ..... e che non sussistono provvedimenti disciplinari a proprio carico;
Di essere/non essere inserito nella vigente Graduatoria Regionale di Medicina Generale al n……. con punteggio…….;
Di essere/non essere in possesso diploma di formazione specifica in Medicina Generale;
Di essere/non essere in possesso di titolo equipollente;
Di frequentare / non frequentare il corso di formazione specifica in Medicina Generale nella Regione Piemonte. **In caso di risposta affermativa precisare se si frequenta** la prima – seconda – terza annualità……;
Di essere /non essere iscritto al corso di specializzazione in …….. dal **……**……..…;
Di svolgere attualmente le seguenti ulteriori attività…….....
…….

Il sottoscritto, consapevole della responsabilità penale per false dichiarazioni, la falsità negli atti o l'uso di atti falsi, dichiara, ai sensi del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000, che le notizie sopra riportate corrispondono al vero.

Data ……. Firma
……..…..

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(Art. 47 D.P.R. 445 /2000)

Il/la sottoscritto/a

Cognome ……. nome ……..…..……..

nato/a a……prov…….il…….....

residente a ……via ……..

DICHIARA

1. **Di aver assolto al pagamento dell'imposta con la marca da bollo di euro 16,00 avente il seguente codice identificativo _____;**

2. **Di aver provveduto ad annullare tale marca da bollo ed impegnarsi a conservare l'originale contestualmente alla domanda per il conferimento di un incarico provvisorio di Assistenza Primaria nell'ambito territoriale di Lanzo Torinese, per eventuali controlli da parte dell'Amministrazione.**

Letto, confermato e sottoscritto

Luogo e data_____

Firma del dichiarante_____

L'A.S.L.TO4 si riserva di verificare la veridicità delle suindicate dichiarazioni ed ammonisce il dichiarante che, in caso di dichiarazioni mendaci, incorrerà nella decadenza dei benefici conseguiti in base alle stesse e sarà punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, come previsto dall'art. 76 del D.P.R. 445/00.

La dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto, oppure sottoscritta e inviata unitamente alla fotocopia del documento di identità (art. 38 del D.P.R. 445/00)

Informativa ai sensi del D.Lgs. 196/03 e smi del Regolamento UE 2016/67P i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.