



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA  
AZIENDA SANITARIA LOCALE DI NUORO

**PUBBLICA SELEZIONE PER SOLI TITOLI PER LA COPERTURA DI POSTI A TEMPO DETERMINATO DI COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO OSTETRICA.**

In esecuzione della deliberazione del Direttore Generale n. 345 del 25.03.2015, ai sensi del DPR n. 220 del 2001 si rende noto che è indetta Pubblica Selezione, per soli titoli, per la copertura temporanea di posti della Posizione Funzionale di Collaboratore Professionale Sanitario – Ostetrica (Categoria D).

Al predetto profilo è attribuito il trattamento giuridico ed economico previsto dalle disposizioni legislative nonché dal vigente C.C.N.L. per il personale del Comparto Sanità.

Il presente avviso è disciplinato dal decreto legge 13 settembre n. 158 convertito in legge n. 189 del 08/11/2012 con modificazioni; dal D. Lgs.vo 30 dicembre 1992, n° 502 e ss.mm.ii; dal D. Lgs.vo 30 marzo 2001, n° 165 e ss.mm.ii; dal D.P.R. 9 maggio 1994, n 487, dal D.P.R. 27 marzo del 2001 n. 220.

**ART. 1 - REQUISITI PER L'AMMISSIONE**

Coloro che intendono partecipare alla selezione in parola, devono possedere, alla data di scadenza del termine stabilito per la presentazione delle domande, i seguenti requisiti:

- a) **Laurea di 1° livello (L) in OSTETRICIA (D.M. 19.02.2009: classe L/SNT/1 – Classe delle Lauree in professioni sanitarie infermieristiche e professione sanitaria ostetrica/o), ovvero Diploma Universitario di Ostetrica/o conseguito ai sensi dell'art. 6, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, o altro Diploma equipollente ai sensi del Decreto del Ministero della Sanità 27 luglio 2000 al diploma universitario ai fini dell'esercizio dell'attività professionale e dell'accesso ai pubblici uffici;**
- b) **Iscrizione al corrispondente albo professionale attestata da autocertificazione che conterrà data, numero e luogo di iscrizione.** L'iscrizione all'albo professionale di uno dei Paesi dell'Unione Europea consente la partecipazione alla selezione, fermo restando l'obbligo dell'iscrizione all'albo in Italia prima dell'assunzione in servizio. L'esercizio delle professioni sanitarie è consentito anche a chi abbia conseguito all'estero i titoli di studio e di abilitazione previsti, previo riconoscimento da parte del Ministero della Salute;
- c) Cittadinanza italiana o equivalente ai sensi delle leggi vigenti o cittadinanza di uno dei Paesi dell'Unione Europea; sono ammessi anche coloro che siano in possesso della cittadinanza di paesi terzi sulla base dei requisiti di cui alla L. n. 97 del 2013. I cittadini degli Stati membri dell'Unione Europea devono godere dei diritti civili e politici anche negli Stati di appartenenza o di provenienza ed essere in possesso, fatta eccezione della titolarità della cittadinanza italiana, di tutti gli altri requisiti previsti per i cittadini della Repubblica. I cittadini degli Stati membri dell'Unione Europea devono inoltre avere adeguata conoscenza della lingua italiana;
- d) Idoneità fisica all'impiego. L'accertamento della idoneità fisica all'impiego, con l'osservanza delle norme in tema delle categorie protette, è effettuato a cura dall'Azienda Sanitaria di Nuoro prima dell'immissione in servizio;
- e) Insussistenza di cause di esclusione dall'elettorato politico attivo;
- f) Insussistenza di una precedente destituzione o dispensa per persistente insufficiente rendimento dall'impiego presso una pubblica amministrazione, nonché insussistenza di una precedente decadenza da un impiego statale a seguito di accertato conseguimento dell'impiego stesso mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile;
- g) Assenza di condanne penali e di procedimenti penali in corso per reati che impediscono, ai sensi delle vigenti disposizioni, la costituzione o la prosecuzione del rapporto di impiego con una Pubblica Amministrazione;
- h) Posizione regolare nei confronti dell'obbligo di leva per coloro che siano cittadini italiani (per i soli candidati di sesso maschile nati prima del 31.12.1985).

Il mancato possesso così come la falsa dichiarazione dei requisiti indicati nella domanda di ammissione alla procedura comporta l'automatica esclusione dalla selezione stessa, ferma restando la responsabilità individuale prevista dalla vigente normativa in materia di dichiarazioni mendaci.

**ART. 2 - DOMANDE DI AMMISSIONE**

La domanda di partecipazione alla selezione deve essere redatta su carta semplice, ai sensi dell'art. 3 del D.P.R. n. 220 del 2001 (a tal fine può essere utilizzato lo schema esemplificativo allegato al presente avviso), ed indirizzata al Commissario Straordinario dell'Azienda Sanitaria di Nuoro. Nella domanda di ammissione, debitamente sottoscritta, gli aspiranti devono indicare sotto la propria responsabilità mediante dichiarazione sostitutiva di certificazioni o di atto di notorietà (artt. 46 e 47 D.P.R. n. 445 del 2000) quanto segue:

1. il cognome e il nome, data e luogo di nascita, residenza (con indicazione esatta del numero di codice di avviamento postale e l'eventuale numero telefonico);
2. il possesso della cittadinanza italiana o equivalente ovvero di essere cittadino di uno degli Stati membri dell'Unione Europea o di un Paese terzo;
3. il Comune nelle cui liste elettorali sono iscritti, ovvero i motivi della loro non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime;
4. di non avere procedimenti penali in corso e/o di non aver riportato condanne penali (in caso contrario indicare le condanne penali anche qualora sia intervenuta l'estinzione della pena o sia stato concesso il perdono giudiziale o la sospensione condizionale della pena);
5. di non essere stato destituito, dispensato o licenziato da un pubblico impiego, ovvero in caso contrario le eventuali cause di destituzione, dispensa o licenziamento;
6. il possesso del titolo di studio richiesto;
7. l'iscrizione all'albo professionale;
8. la propria posizione nei riguardi degli obblighi militari;
9. i servizi prestati presso pubbliche amministrazioni e le eventuali cause di risoluzione dei precedenti rapporti di pubblico impiego (specificare se vi sia stato recesso per giusta causa ai sensi del vigente C.C.N.L.);
10. di essere in possesso dell'idoneità fisica al servizio;
11. gli eventuali titoli che danno diritto ad usufruire di riserve, precedenza o preferenze;
12. il domicilio presso il quale deve essere fatta ogni necessaria comunicazione e l'impegno a far conoscere le successive eventuali variazioni di recapito. In caso di mancata indicazione vale, ad ogni effetto, la residenza di cui al precedente punto 1;
13. di godere dei diritti civili e politici e se cittadini degli Stati membri dell'Unione Europea o di Paesi terzi di goderne anche negli stati di provenienza ovvero i motivi del mancato godimento e di essere in possesso, fatta salva la titolarità della cittadinanza italiana, di tutti gli altri requisiti previsti per i cittadini italiani; di avere adeguata conoscenza della lingua italiana; di aver ottenuto il riconoscimento da parte del Ministero della Salute dei titoli di studio e abilitazione previsti per partecipare alla procedura se conseguiti all'estero;
14. il proprio consenso al trattamento dei dati personali, compresi i dati sensibili, ai fini della gestione della presente procedura concorsuale, ai sensi del D. Lgs. n. 196 del 2003;

Ai sensi dell'art. 39, comma 5 del D.P.R. n. 445 del 2000, la sottoscrizione della domanda di partecipazione al concorso in argomento non è soggetta ad autenticazione. La domanda di partecipazione al concorso deve essere sottoscritta, pena l'esclusione dallo stesso concorso.

Per quanto attiene alla domanda di concorso ed alle dichiarazioni presentate per via telematica, si specifica che queste sono valide se effettuate secondo quanto previsto dall'art. 65 del D. Lgs. n. 82 del 2005 e ss. mm. ii.

L'Amministrazione declina sin d'ora ogni responsabilità per dispersione di comunicazioni dipendenti da inesatte indicazioni del recapito da parte dell'aspirante, o da mancata oppure tardiva comunicazione del cambio del domicilio indicato nella domanda, o per eventuali disguidi postali o telegrafici non imputabili a colpe di questa Amministrazione. La presentazione della domanda di partecipazione alla selezione comporta l'accettazione, senza riserve, di tutte le norme contenute e/o richiamate nel presente avviso.

### **ART. 3 - DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA**

Si premette che, ai sensi dell'art. 5 della Legge n. 183 del 2011, le certificazioni rilasciate dalla Pubblica Amministrazione in ordine a stati, qualità personali e fatti devono essere sostituite dalle dichiarazioni di cui agli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 2000. Non potranno pertanto essere accettate certificazioni rilasciate da Pubbliche Amministrazioni e da gestori di pubblici servizi, che, ove presentate, devono ritenersi nulle.

Alla domanda di ammissione alla selezione il concorrente dovrà allegare i documenti relativi ai titoli e servizi che ritenga opportuno presentare agli effetti della valutazione di merito e della formazione della graduatoria, ovvero titoli di carriera, titoli accademici e di studio, pubblicazioni e titoli scientifici. A tal proposito si precisa che:

- > nelle autocertificazioni relative ai servizi prestati, dovrà essere specificato quanto segue (pena la mancata valutazione dei servizi stessi):
  - denominazione esatta dell'ente presso il quale il servizio è stato prestato nonché natura giuridica dello stesso (Struttura Pubblica, Privata o Privata Convenzionata);
  - la posizione funzionale nella quale il servizio è stato prestato;
  - durata del servizio (indicare giorno, mese, anno di inizio e giorno, mese, anno di fine rapporto);
  - il tipo di rapporto di lavoro (rapporto di lavoro subordinato a tempo indeterminato/determinato a tempo pieno/parziale con indicazione dell'impegno orario settimanale prestato; rapporto libero professionale o di collaborazione etc.);

- eventuali interruzioni del rapporto di lavoro es. periodi di aspettativa, sospensione cautelare (specificare motivo, data di inizio e fine periodo);
- le cause delle eventuali cessazioni del rapporto di lavoro (scadenza contratto, dimissioni, licenziamento etc.);
- deve essere inoltre attestato se ricorrono o meno le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. n. 761 del 1979 indicando, in caso affermativo, la percentuale di abbattimento del punteggio applicabile alla fattispecie;
  - > il servizio militare deve essere autocertificato ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445 del 2000 con indicazione dell'esatto periodo di svolgimento, della qualifica rivestita e della struttura presso la quale è stato prestato;
  - > un curriculum formativo e professionale, redatto su carta semplice, datato e firmato dal concorrente, nel quale sono indicate le attività di studio idonee ad evidenziare, ulteriormente, il livello di qualificazione professionale acquisito nell'arco dell'intera carriera e specifiche rispetto alla posizione funzionale da conferire.
  - > i documenti comprovanti l'eventuale diritto a riserva, precedenza o preferenza; ove non allegati o non regolari, non potranno essere riconosciuti agli effetti del concorso;
  - > un elenco, in triplice copia e in carta semplice dei titoli e dei documenti presentati, datato e firmato dal candidato;
  - > fotocopia fronte/retro di un documento di identità in corso di validità.

#### **ART. 4 - DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE**

Il candidato in luogo delle certificazioni rilasciate dall'autorità competente deve avvalersi delle seguenti dichiarazioni sostitutive previste dal DPR n. 445 del 2000 ss.mm.ii..

- 1) **dichiarazione sostitutiva di certificazione**, da utilizzarsi nei casi riportati nell'elenco di cui all'art. 46 DPR n. 445 del 2000 (per es. stato di famiglia, possesso titolo di studio, possesso di specializzazione, frequenza di corsi, convegni, congressi etc);
- 2) **dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà** (art. 47 DPR n. 445 del 2000) da utilizzarsi per tutti gli stati, fatti e qualità personali non compresi nel citato art. 46 del DPR n. 445 del 2000 (per es. attività di servizio);
- 3) **dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà** relativa alla conformità all'originale di una copia di un atto, di un documento, di una pubblicazione o di un titolo di studio (artt. 19 e 47 del DPR n. 445 del 2000).

Tali dichiarazioni sostitutive, di cui ai precedenti punti 1, 2, e 3 devono riportare, pena la mancata valutazione:

- a) la dicitura: il sottoscritto \_\_\_\_\_ consapevole, ai sensi dell'art. 76 del DPR n. 445 del 2000, delle sanzioni penali a cui può andare in contro in caso di dichiarazioni mendaci dichiara.....;
- b) l'autorizzazione al trattamento dei dati personali ex D. Lgs. n. 196 del 2003;
- c) la sottoscrizione del dichiarante.

Le dichiarazioni sostitutive di cui ai precedenti punti 1, 2, e 3 devono essere presentate unitamente a copia fotostatica (fronte e retro) di un documento di identità in corso di validità del dichiarante pena la mancata valutazione. In ogni caso le dette dichiarazioni devono contenere, a pena di non valutazione, tutte le informazioni atte a consentire una corretta/esaustiva valutazione delle attestazioni in essa presenti.

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

#### **ART. 5 - MODALITA' E TERMINI PER LA PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE**

Le domande potranno essere presentate secondo le modalità seguenti:

- direttamente a cura dell'interessato (o consegna tramite terza persona all'uopo delegata e munita di valido documento di riconoscimento) presso il Protocollo Generale dell'Azienda Sanitaria di Nuoro, Via Demurtas, 1 – Nuoro, negli orari di apertura dello stesso; a tal fine fa fede il timbro datario dell'Ufficio protocollo;
- spedite mediante servizio pubblico postale, a **mezzo di raccomandata** con avviso di ricevimento, al seguente indirizzo: Al Direttore Generale - Azienda Sanitaria di Nuoro – Via Demurtas, 1, 08100 Nuoro; farà fede a tal fine il timbro a data dell'Ufficio Postale accettante. Ogni raccomandata non può contenere più di una domanda;
- in via telematica nei limiti e con le modalità stabiliti dall'art. 65 del D. Lgs n. 82 del 2005 esclusivamente al seguente indirizzo: **protocollo@pec.aslnu.it**, avendo cura di allegare esclusivamente in formato Pdf tutta la documentazione richiesta. Le comunicazioni pervenute all'indirizzo P.E.C. dell'Azienda Sanitaria saranno opportunamente acquisite e trattate **ESCLUSIVAMENTE** se provenienti da indirizzi di posta elettronica certificata. Eventuali comunicazioni provenienti da caselle di posta NON certificate non saranno acquisite.

È esclusa ogni altra forma di trasmissione. Il termine per l'inoltro delle domande e dei documenti allegati, pena l'esclusione dal concorso, è fissato alle ore 14:00 del giorno **14.04.2015** (15° giorno successivo a quello della data di pubblicazione del presente avviso sul sito web aziendale); qualora il predetto giorno sia festivo, o un sabato, il termine sarà prorogato alla stessa ora del primo giorno successivo non festivo.

Il termine fissato per la presentazione delle domande e dei documenti è perentorio; l'eventuale riserva di invio successivo di documenti è priva di effetto. Non saranno considerate prodotte in tempo utile le domande che pervengono (anche tramite P.E.C.) dopo il termine sopraindicato, qualunque sia la causa del ritardato arrivo.

#### **ART. 6 - VALUTAZIONE DEI TITOLI**

I titoli saranno valutati, dall'apposita Commissione Esaminatrice, ai sensi delle disposizioni contenute nel D.P.R. n. 220 del 2001. A tal fine la Commissione dispone complessivamente di 30 punti così ripartiti:

- a) titoli di carriera punti 15;
- b) titoli accademici e di studio punti 2;
- c) pubblicazioni e titoli scientifici punti 3;
- d) curriculum formativo e professionale punti 10.

Per la valutazione dei titoli di carriera, dei titoli accademici e di studio, delle pubblicazioni e titoli scientifici e del curriculum formativo e professionale, la Commissione esaminatrice dovrà attenersi ai principi stabiliti dagli artt. 11, 20, 21, 22 del DPR n. 220 del 2001.

**Le pubblicazioni devono essere edite a stampa e saranno valutate solo se presentate in originale, in copia autenticata ovvero in copia dichiarata conforme all'originale (con le modalità di cui agli artt. 19 e 47 DPR 445/2000). Non saranno valutate le pubblicazioni dalle quali non risulti l'apporto del candidato.**

**L'indicazione di ulteriori qualifiche e titoli posseduti dal candidato dei quali lo stesso ne chiede la valutazione, deve essere contenuta nelle apposite dichiarazioni sostitutive di certificazione/ atto di notorietà secondo i modelli allegati alla domanda di partecipazione.**

**Il curriculum formativo e professionale avrà valore di autocertificazione solo se redatto ai sensi del citato D.P.R. 445/2000 (vedi art. 4 lettera a,b,c del presente avviso) in caso contrario tutte le informazioni in esso contenute, per poter essere oggetto di valutazione, devono essere debitamente documentate o autocertificate.**

#### **ART. 7 - NORME FINALI**

Per quanto non espressamente previsto nel presente avviso si rinvia alla Legge n. 207 del 1985 e ss.mm.ii., al D. Lgs. n. 502 del 1992 e ss.mm.ii., al D.P.R. n. 487 del 1994 e ss. mm. ii., alla Legge n. 68 del 1999 e ss. mm. ii., al D. Lgs n. 165 del 2000 e ss. mm. ii., alle norme contenute nel DPR n. 445 del 2000 e ss. mm. ii., alle norme contrattuali in vigore per il Comparto del S.S.N., al DPR n. 220 del 2001 e ss. mm. ii. L'Amministrazione si riserva la facoltà, per legittimi motivi, di prorogare, sospendere o revocare, in tutto o in parte, o modificare la presente procedura a suo insindacabile giudizio, senza obbligo di comunicarne i motivi e senza che i concorrenti possano avanzare pretese o diritti di sorta.

Copia del presente avviso, nonché il facsimile della domanda di partecipazione, potranno essere ritirati presso l'Ufficio Concorsi del Servizio Personale della Azienda Sanitaria di Nuoro (Via Demurtas, 2 - Nuoro) nelle ore di ufficio o reperiti sul sito web aziendale [www.aslnuoro.it](http://www.aslnuoro.it) nella sezione 'Notizie'.

Per eventuali chiarimenti o informazioni gli interessati potranno rivolgersi al Servizio Amministrazione del Personale, Settore Giuridico, Via Demurtas, 2 08100 – Nuoro dal lunedì al venerdì dalle ore 9:00 alle ore 14:00, il giovedì e il martedì anche dalle ore 15:00 alle ore 18:00, telefono 0784/240842 – 240813 – 240819.

F.to Il COMMISSARIO STRAORDINARIO  
Dr. Mario Carmine Antonio Palermo

**Allegato A**  
**Fac simile di domanda**

Al Commissario Straordinario  
Azienda Sanitaria di Nuoro  
Via Demurtas 1  
08100 Nuoro

**DOMANDA DI AMMISSIONE ALLA PUBBLICA SELEZIONE PER SOLI TITOLI PER LA COPERTURA TEMPORANEA DI POSTI DI COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO – OSTETRICA.**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_ chiede di essere ammesso/a alla selezione pubblica, per soli titoli, per la copertura a tempo determinato posti di Collaboratore Professionale Sanitario - Ostetrica.

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n°445, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:

- a) di essere nato/a a \_\_\_\_\_; Prov \_\_\_\_ il \_\_\_\_\_;
- b) di essere residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_ CAP. \_\_\_\_\_;
- c) di essere in possesso della cittadinanza \_\_\_\_\_;
- d) di essere/non essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_; (1)
- e) di essere nella seguente posizione nei riguardi degli obblighi militari (solo per i candidati di sesso maschile) \_\_\_\_\_;
- f) di godere/non godere dei diritti civili e politici \_\_\_\_\_; (2)
- g) di avere/non avere riportato condanne penali \_\_\_\_\_; (3)
- h) di avere/non avere procedimenti penali pendenti (4)
- i) di essere/non essere in possesso della idoneità fisica alle mansioni da svolgere;
- l) di essere in possesso del seguente Titolo di studio: \_\_\_\_\_;
- m) di essere iscritto all'albo di \_\_\_\_\_ della Provincia di \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_;
- n) di avere/non avere prestato servizio presso Pubbliche Amministrazioni (5);
- o) di essere/non essere stato destituito, dispensato o licenziato da un pubblico impiego \_\_\_\_\_; (6)
- p) di avere/non avere diritto ad usufruire di riserve, precedenza o preferenze (7);
- q) di accettare, senza riserve, tutte le norme contenute nell'avviso relativo alla selezione in oggetto;
- r) di autorizzare il trattamento dei propri dati personali, ai sensi del D.Lgs. 30 giugno 2003, n°196.

Chiede, infine, che ogni comunicazione relativa al presente concorso venga fatta al seguente indirizzo: Dr./Dr.ssa \_\_\_\_\_; Via \_\_\_\_\_; n. \_\_\_\_; C.A.P. \_\_\_\_\_; Comune \_\_\_\_\_; Prov. \_\_\_\_\_; Telefono \_\_\_\_\_; e-mail \_\_\_\_\_;

Luogo, data

Firma

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_.

- (1) in caso positivo, specificare di quale Comune; in caso negativo, indicare i motivi della non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime;
- (2) i cittadini non italiani, devono specificare il godimento dei diritti civili e politici nello Stato di appartenenza o di provenienza;
- (3) in caso affermativo, specificare quali;
- (4) in caso affermativo, specificare quali;
- (5) in caso affermativo dichiarare i servizi precisando tutti gli elementi specificati nell'avviso di selezione;
- (6) in caso affermativo, specificare i motivi;
- (7) in caso affermativo, specificare quali ed allegare i relativi documenti probatori.

Allega alla presente:

- Curriculum formativo e professionale datato e firmato;
- Elenco, in triplice copia, descrittivo datato e firmato dei documenti e titoli presentati;
- Copia fotostatica fronte /retro di un documento di identità in corso di validità;
- Dichiarazione sostitutiva di certificazioni;
- Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà;
- Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà di conformità all'originale di copia.

(barrare le caselle che interessano).

**Allegato B**  
**Fac simile DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI**  
**(Art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000, 445)**

Il/la sottoscritto/a .....C.F. n. .... nato/a a  
.....(.....) il...../...../..... residente a  
..... (.....) in via ..... n. ....

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

**DICHIARA**

Di possedere il seguente titolo di studio ..... rilasciato da..... in data .....

Di essere iscritto nell'albo professionale di .....dal ..... della Provincia di .....

Di possedere il seguente titolo di specializzazione, di abilitazione, di formazione, di qualificazione ..... Rilasciato da .....In data .....

Di possedere .....(1)

Di aver partecipato ai seguenti corsi di aggiornamento/congressi/convegni .....(2)

- 1) **Riportare altri titoli di studio o altre specializzazioni o qualifiche attinenti possedute che il candidato ritenga opportuno presentare agli effetti della valutazione dei titoli.**
- 2) **Indicare per ciascuno la durata e specificare se i corsi sono stati frequentati in qualità di relatore o uditore e se era previsto il superamento di un esame finale.**

Il/La Sottoscritto/a dichiara inoltre di essere a conoscenza dell'art. 75 del D.P.R. n. 445 del 2000, relativo alla decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato qualora l'Azienda Sanitaria di Nuoro, a seguito di controllo, verifici la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione.

Luogo, data

Il Dichiarante

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Allegato C**  
**Fac simile DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**  
**(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, 445)**

Il/la sottoscritto/a .....C.F. n. .... nato/a a  
.....(.....) il...../...../..... residente a  
..... (.....) in via ..... n. ....

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

**DICHIARA**

1) di prestare (o aver prestato) servizio:

Ente .....(specificare se struttura pubblica o privata/convenzionata con S.S.N.) con sede in ..... dal .....(giorno/mese/anno) al .....(giorno/mese/anno), con la qualifica di .....con rapporto di lavoro (dipendente/libero professionale/co.co.co./etc) .....a tempo (determinato/indeterminato, pieno/parziale) ..... con impegno settimanale pari a ore ....., concluso per ..... (eventuali cause di cessazione del rapporto di lavoro:scadenza del contratto, dimissioni, licenziamento ....);

- Ricorrono le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. n 761 del 1979 (da precisare solo in caso di rapporto di lavoro dipendente);
- Non ricorrono le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. n. 761 del 1979 (da precisare solo in caso di rapporto di lavoro dipendente).

2) di prestare (o aver prestato) servizio:

Ente .....(specificare se struttura pubblica o privata/convenzionata con S.S.N.) con sede in ..... dal .....(giorno/mese/anno) al .....(giorno/mese/anno), con la qualifica di .....con rapporto di lavoro (dipendente/libero professionale/co.co.co./etc) .....a tempo (determinato/indeterminato, pieno/parziale) ..... con impegno settimanale pari a ore ....., concluso per ..... (eventuali cause di cessazione del rapporto di lavoro:scadenza del contratto, dimissioni, licenziamento ....);

- Ricorrono le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. n 761 del 1979 (da precisare solo in caso di rapporto di lavoro dipendente);
- Non ricorrono le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. n. 761 del 1979 (da precisare solo in caso di rapporto di lavoro dipendente).

3) di prestare (o aver prestato) servizio:

Ente .....(specificare se struttura pubblica o privata/convenzionata con S.S.N.) con sede in ..... dal .....(giorno/mese/anno) al .....(giorno/mese/anno), con la qualifica di .....con rapporto di lavoro (dipendente/libero professionale/co.co.co./etc) .....a tempo (determinato/indeterminato, pieno/parziale) ..... con impegno settimanale pari a ore .....,



concluso per ..... (eventuali cause di cessazione del rapporto di lavoro:scadenza del contratto, dimissioni, licenziamento ....);

- Ricorrono le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. n 761 del 1979 (da precisare solo in caso di rapporto di lavoro dipendente);
- Non ricorrono le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. n. 761 del 1979 (da precisare solo in caso di rapporto di lavoro dipendente).

4) di prestare (o aver prestato) servizio:

Ente .....(specificare se struttura pubblica o privata/convenzionata con S.S.N.) con sede in ..... dal .....(giorno/mese/anno) al .....(giorno/mese/anno), con la qualifica di ..... con rapporto di lavoro (dipendente/libero professionale/co.co.co./etc) .....a tempo (determinato/indeterminato, pieno/parziale) ..... con impegno settimanale pari a ore ....., concluso per ..... (eventuali cause di cessazione del rapporto di lavoro:scadenza del contratto, dimissioni, licenziamento ....);

- Ricorrono le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. n 761 del 1979 (da precisare solo in caso di rapporto di lavoro dipendente);
- Non ricorrono le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. n. 761 del 1979 (da precisare solo in caso di rapporto di lavoro dipendente).

Il/La Sottoscritto/a dichiara inoltre di essere a conoscenza dell'art. 75 del D.P.R. n. 445 del 2000, relativo alla decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato qualora l'Azienda Sanitaria di Nuoro, a seguito di controllo, verificchi la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione.

Luogo, data

Il Dichiarante

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Allegato D**  
**Fac simile DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**  
**DI CONFORMITA' ALL'ORIGINALE DI COPIA**

Il/la sottoscritto/a .....C.F. n. .... nato/a  
..... a .....(.....)  
il...../...../..... residente a ..... (.....) in via ..... n.  
.....

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

**DICHIARA**

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

dell'atto/documento ..... conservato/rilasciato dalla amministrazione pubblica  
..... è conforme all'originale in possesso di  
.....

oppure

di essere a conoscenza del fatto che la pubblicazione dal titolo ..... edito da  
....., riprodotto per intero/estratto da pag. .... a pag..... e quindi composta di n. .... fogli,  
è conforme all'originale in possesso di .....

oppure

Di essere a conoscenza del fatto che l'allegata copia del titolo di studio ..... rilasciato da  
..... è conforme all'originale in possesso di .....

Il/La Sottoscritto/a dichiara inoltre di essere a conoscenza dell'art. 75 del D.P.R. n. 445 del 2000, relativo alla decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato qualora l'Azienda Sanitaria di Nuoro, a seguito di controllo, verifici la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione.

Luogo, data

Il Dichiarante

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_