

REGIONE DEL VENETO



ULSS9
SCALIGERA

Azienda ULSS 9 - Scaligera

Sede Legale Via Valverde, 42 – 37122 Verona
cod.fisc. e P. IVA 02573090236

U.O.S. Medicina Convenzionata, Privati Accreditati e Controlli
Responsabile: Dott. Paolo Dal Lago
convenzioni@aulss9.veneto.it

Prot. 215007

Verona, 30.11.2023

OGGETTO: AVVISO DI PUBBLICAZIONE DEI TURNI DISPONIBILI DI MEDICINA SPECIALISTICA AMBULATORIALE INTERNA PRESSO L'AMBITO ZONALE DI VERONA – 1-15 DICEMBRE 2023 (IV TRIMESTRE 2023) – ART. 20 e 21 ACN 31.03.2020 e smi.

SCADENZA PRESENTAZIONE DOMANDE: 15 Dicembre 2023

Sono pubblicati all'albo pretorio on line dell'Azienda ULSS 9 Scaligera, ai sensi degli artt. 20 e 21 del vigente A.C.N. – Intesa del 31.03.2020 e smi, i turni disponibili sotto indicati.

Specialisti ambulatoriali interni – Ulss 9 Scaligera

Branca: AUDIOLOGIA E FONIATRIA

n. 1 incarico per complessive 18,00 ore settimanali.

Incarico a tempo indeterminato, non frazionabile, con orario da concordare da svolgere presso la sede di Legnago del Dipartimento di Riabilitazione;

L'attività specialistica è da svolgersi a livello ambulatoriale, ospedaliero e/o presso soggetti terzi esterni, ove previsto e necessario.

L'avente diritto viene individuato ai sensi dell'art. 21 del vigente ACN, con riferimento alla branca di Audiologia e Foniatria.

Branca: CHIRURGIA PLASTICA

n. 1 incarico per 16,50 ore settimanali – Distretto n. 1 e n. 2.

Incarico a tempo indeterminato, non frazionabile, con la seguente articolazione oraria e di sede:

- lunedì dalle ore 08,00 alle ore 13,00 – sede di San Giovanni Lupatoto
- mercoledì dalle ore 14,00 alle ore 17,00 - sede di San Giovanni Lupatoto
- giovedì dalle ore 08,00 alle ore 13,00 e dalle ore 14,00 alle ore 17,30 – sede di Via Capitel

n. 1 incarico per 15,50 ore settimanali – Distretto n. 2.

Incarico a tempo indeterminato, non frazionabile, con la seguente articolazione oraria e di sede:

- martedì dalle ore 08,00 alle ore 13,00 e dalle ore 13,30 alle ore 17,00 – sede di San Giovanni Lupatoto
- giovedì dalle ore 14,00 alle ore 16,00 - sede di San Giovanni Lupatoto
- venerdì dalle ore 08,00 alle ore 13,00 – sede di San Giovanni Lupatoto

L'attività specialistica è da svolgersi a livello ambulatoriale, ospedaliero e/o presso soggetti terzi esterni, ove previsto e necessario.



U.O.S. Medicina Convenzionata, Privati Accreditati e Controlli

Responsabile: Dott. Paolo Dal Lago

convenzioni@aulss9.veneto.it

L'avente diritto viene individuato ai sensi dell'art. 21 del vigente ACN, con riferimento alla branca di Chirurgia Plastica.

Branca: DERMATOLOGIA

n. 1 incarico per 13,00 ore settimanali – Distretto n. 3.

Incarico a tempo indeterminato, non frazionabile, con la seguente articolazione oraria:

- giovedì dalle ore 08,00 alle ore 14,00 – sede di Legnago
- venerdì dalle ore 08,00 alle ore 13,00 e dalle ore 13,30 alle ore 15,30 – sede di Nogara

n. 1 incarico per 20,00 ore settimanali – Distretto n. 3 e Distretto n. 4.

Incarico a tempo indeterminato, non frazionabile, con la seguente articolazione oraria:

- lunedì dalle ore 08,00 alle ore 14,00 – sede di Legnago
- martedì dalle ore 08,00 alle ore 13,00 e dalle ore 13,30 alle ore 17,30 – sede di Legnago
- mercoledì dalle ore 09,00 alle ore 14,00 – sede di Isola della Scala

n. 1 incarico per 04,50 ore settimanali – Poliambulatori Ospedale di Villafranca.

Incarico a tempo indeterminato, non frazionabile, con la seguente articolazione oraria:

- mercoledì dalle ore 08,30 alle ore 13,00 – sede di Villafranca

L'attività specialistica è da svolgersi a livello ambulatoriale, ospedaliero e/o presso soggetti terzi esterni, ove previsto e necessario.

L'avente diritto viene individuato ai sensi dell'art. 21 del vigente ACN, con riferimento alla branca di Dermatologia.

Branca: FISIOCHINESITERAPIA

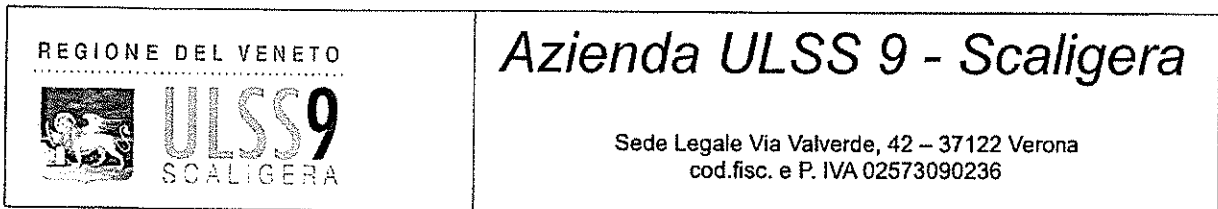
n. 1 incarico per complessive 16,00 ore settimanali.

Incarico a tempo indeterminato, non frazionabile, con orario da concordare da svolgere presso la sede di Legnago del Dipartimento di Riabilitazione.

L'attività specialistica è da svolgersi a livello ambulatoriale, ospedaliero e/o presso soggetti terzi esterni, ove previsto e necessario.

L'avente diritto viene individuato ai sensi dell'art. 21 del vigente ACN, con riferimento alla branca di Fisiochinesiterapia e delle seguenti particolari capacità professionali: *dimostrata esperienza di attività fisiatrica in ambito della riabilitazione dedicata all'età evolutiva per le gravi disabilità congenite ed acquisite del bambino*, da documentare mediante curriculum e dichiarazioni rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000.

Ai sensi dell'art. 32 allegato A della DGRV 1386 del 12.10.2021 "la Commissione tecnica aziendale dichiara l'idoneità o meno dei candidati, sulla base unicamente di titoli accademici e, inoltre, di titoli professionali conseguiti presso Aziende Ulss, Aziende Ospedaliere, Aziende Ospedaliere universitarie, IRCSS pubblici e IZS".



U.O.S. Medicina Convenzionata, Privati Accreditati e Controlli
Responsabile: Dott. Paolo Dal Lago
convenzioni@aulss9.veneto.it

Branca: FISIOCHINESITERAPIA

n. 1 incarico per complessive 22,00 ore settimanali.

Incarico a tempo indeterminato, non frazionabile, con orario da concordare da svolgere presso le seguenti sedi del Dipartimento di Riabilitazione:

- sede di San Bonifacio, complessive 16,00 ore settimanali: 2 sedute da 08,00 ore settimanali, ciascuna indivisibile, in giorno ed orario da concordare;
- sede di Cologna Veneta: 1 seduta da 06,00 ore settimanali, indivisibili, in giorno ed orario da concordare.

L'attività specialistica è da svolgersi a livello ambulatoriale, ospedaliero e/o presso soggetti terzi esterni, ove previsto e necessario.

L'avente diritto viene individuato ai sensi dell'art. 21 del vigente ACN, con riferimento alla branca di Fisiocinesiterapia.

Branca: NEUROPSICHIATRIA INFANTILE

n. 1 incarico per complessive 13,00 ore settimanali.

Incarico a tempo indeterminato, non frazionabile, con orario da concordare da svolgere presso la sede di Bovolone dell'UOC IAF del Distretto n. 3;

L'attività specialistica è da svolgersi a livello ambulatoriale, ospedaliero e/o presso soggetti terzi esterni, ove previsto e necessario.

L'avente diritto viene individuato ai sensi dell'art. 21 del vigente ACN, con riferimento alla branca di Neuropsichiatria Infantile.

Branca: NEUROPSICHIATRIA INFANTILE

n. 1 incarico per complessive 38,00 ore settimanali.

Incarico a tempo indeterminato, non frazionabile, con orario da concordare da svolgere presso le seguenti sedi dell'UOC IAF Distretti n. 1 e n. 2:

- sede di Via del Capitel:
2 giorni/settimana dalle ore 08,30 alle ore 13,00 e dalle ore 13,30 alle ore 17,00
1 giorno a settimana dalle ore 08,30 alle ore 14,30
- sede di San Giovanni Lupatoto:
2 giorni/settimana dalle ore 08,30 alle ore 13,00 e dalle ore 13,30 alle ore 17,00

L'attività specialistica è da svolgersi a livello ambulatoriale, ospedaliero e/o presso soggetti terzi esterni, ove previsto e necessario.

L'avente diritto viene individuato ai sensi dell'art. 21 del vigente ACN, con riferimento alla branca di Neuropsichiatria Infantile.

Branca: OCULISTICA

n. 1 incarico per 15,50 ore settimanali – Distretto n. 2.

Incarico a tempo indeterminato, non frazionabile, con la seguente articolazione oraria e di sede:

- Martedì dalle ore 12,30 alle ore 16,00 – Cologna Veneta
- Mercoledì dalle ore 08,00 alle ore 12,30 – Cologna Veneta


U.O.S. Medicina Convenzionata, Privati Accreditati e Controlli
Responsabile: Dott. Paolo Dal Lago
convenzioni@aulss9.veneto.it

- Mercoledì dalle ore 13,30 alle ore 17,00 – S. Bonifacio
- Giovedì dalle ore 13,30 alle ore 17,30 – Cologna Veneta

n. 1 incarico per 13,00 ore settimanali – Distretto n. 3
Incarico a tempo indeterminato, non frazionabile, con la seguente articolazione oraria e di sede:

- lunedì dalle ore 08,00 alle ore 12,00 e dalle ore 12,30 alle ore 16,30 – Zevio
- martedì dalle ore 08,00 alle ore 11,30 – Bovolone
- giovedì dalle ore 08,30 alle ore 12,00 - Bovolone

n. 1 incarico per 11,00 ore settimanali – Distretto n. 3
Incarico a tempo indeterminato, non frazionabile, con la seguente articolazione oraria e di sede:

- giovedì dalle ore 08,30 alle ore 12,30 Legnago
- venerdì dalle ore 08,30 alle ore 11,30 e dalle ore 12,00 alle ore 16,00 - Legnago

n. 1 incarico per 09,00 ore settimanali – Distretto n. 4.
Incarico a tempo indeterminato, non frazionabile, con la seguente articolazione oraria e di sede:

 martedì dalle ore 08,00 alle ore 12,00 – Domegliara
 mercoledì dalle ore 09,00 alle ore 14,00 - Malcesine

L'attività specialistica è da svolgersi a livello ambulatoriale, ospedaliero e/o presso soggetti terzi esterni, ove previsto e necessario.

L'avente diritto viene individuato ai sensi dell'art. 21 del vigente ACN, con riferimento alla branca di Oculistica.

Branca: OSTETRICIA E GINECOLOGIA
n. 1 incarico per complessive 12,50 ore settimanali.
Incarico a tempo indeterminato, non frazionabile, da svolgere presso la sede del Consultorio Familiare di Legnago del Distretto n. 3, secondo la seguente articolazione oraria settimanale:

- martedì dalle ore 08,30 alle ore 13,45 e dalle ore 14,00 alle ore 16,00; l'attività è da svolgere all'interno del Consultorio adolescenti Area 14-22+ per interventi a carattere sessuologico e di educazione sessuale;
- 5 ore e 15 minuti settimanali, in giorno ed orario da concordare.

L'attività specialistica è da svolgersi a livello ambulatoriale, ospedaliero e/o presso soggetti terzi esterni, ove previsto e necessario.

L'avente diritto viene individuato ai sensi dell'art. 21 del vigente ACN, con riferimento alla branca di Ostetricia e Ginecologia.

Branca: OTORINOLARINGOIATRIA
n. 1 incarico per complessive 28,00 ore settimanali. Incarico a tempo indeterminato,


U.O.S. Medicina Convenzionata, Privati Accreditati e Controlli
Responsabile: Dott. Paolo Dal Lago
convenzioni@aulss9.veneto.it

non frazionabile, con la seguente articolazione oraria e di sede:

n. 1 incarico per 15,00 ore settimanali – Distretto n. 1.
Incarico a tempo indeterminato, non frazionabile, con la seguente articolazione oraria e di sede:

- lunedì: dalle ore 08,00 alle ore 13,00 e dalle ore 14,00 alle ore 16,00 – 07,00 ore settimanali – sede di Via del Capitel del Distretto n. 1
 - mercoledì: dalle ore 08,00 alle ore 13,00 e dalle ore 14,00 alle ore 17,00 – 08,00 ore settimanali – sede di Via del Capitel del Distretto n. 1
- sono previsti altresì periodici accessi presso la Casa Circondariale di Montorio, con attività da programmare nell'ambito dell'orario previsto per la sede di Via del Capitel.

n. 1 incarico per 04,00 ore settimanali – Distretto n. 1.
Incarico a tempo indeterminato, non frazionabile, con la seguente articolazione oraria e di sede:

- martedì: dalle ore 13,30 alle ore 17,30 – 04,00, n. 04,00 ore settimanali - sede di Cologna Veneta del Distretto n. 2

n. 1 incarico per 09,00 ore settimanali – Distretto n. 1.
Incarico a tempo indeterminato, non frazionabile, con la seguente articolazione oraria e di sede:

- giovedì dalle ore 08,00 alle ore 13,30 e dalle ore 14,00 alle ore 17,30 – 9 ore settimanali – sede UOC Otorinolaringoiatria del P. O. di Villafranca

L'attività specialistica è da svolgersi a livello ambulatoriale, ospedaliero e/o presso soggetti terzi esterni, ove previsto e necessario.

L'avente diritto viene individuato ai sensi dell'art. 21 del vigente ACN, con riferimento alla branca di Otorinolaringoiatria.


Branca: MEDICINA TRASFUSIONALE
n. 1 incarico non frazionabile per complessive 08,00 ore settimanali, suddivise in due sedute, ciascuna con orario dalle ore 08,00 alle ore 12,00, presso la sede di Legnago dell'UOC Medicina Trasfusionale

L'attività specialistica è da svolgersi a livello ambulatoriale, ospedaliero e/o presso soggetti terzi esterni, ove previsto e necessario.

L'avente diritto viene individuato ai sensi dell'art. 21 del vigente ACN, con riferimento alla branca di Medicina Trasfusionale.

*** **

Lo specialista interessato dovrà inviare la propria disponibilità all'Azienda ULSS 9 Scaligera **dal 1° al 15° giorno del mese di Dicembre 2023** utilizzando il modello di domanda riportato in allegato che costituisce parte integrante e sostanziale del presente

<p>REGIONE DEL VENETO</p>  <p>ULSS9 SCALIGERA</p>	<p>Azienda ULSS 9 - Scaligera</p> <p>Sede Legale Via Valverde, 42 – 37122 Verona cod.fisc. e P. IVA 02573090236</p>
---	--

U.O.S. Medicina Convenzionata, Privati Accreditati e Controlli

Responsabile: Dott. Paolo Dal Lago

convenzioni@aulss9.veneto.it

avviso a mezzo di:

- **PEC all'indirizzo: protocollo.aulss9@pecveneto.it**

ovvero

- **lettera raccomandata A.R. (farà fede il timbro a data dell'ufficio postale accettante) al seguente indirizzo: Azienda ULSS 9 Scaligera - Servizio Medicina Convenzionata e privati Accreditati e Controlli, via Valverde, 42 – 37122 VERONA**

allegando fotocopia di un valido documento di identità personale.

I requisiti prescritti - per i quali si rinvia alle disposizioni di cui al vigente A.C.N. - devono essere posseduti **alla data di scadenza del termine stabilito dall'avviso per la presentazione delle domande.**

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.

Si ricorda che a decorrere dal 01.01.2012 le Amministrazioni Pubbliche non possono accettare certificazioni rilasciate da Amministrazioni Pubbliche o gestori di pubblici servizi, pena la mancata valutazione dei titoli oggetto della certificazione.

Pertanto, per essere oggetto di valutazione, i titoli conseguiti presso una Amministrazione Pubblica devono essere obbligatoriamente autocertificati ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, con indicazione di tutti gli elementi necessari per una corretta valutazione dei titoli stessi.

Le dichiarazioni sostitutive verranno redatte dal candidato mediante la compilazione del modello di domanda allegato.

Ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. 445/2000, l'Amministrazione procederà ad idonei controlli sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive rese.

Ferme restando le sanzioni penali previste dall'art. 76 del citato D.P.R. 445, qualora emerga la non veridicità delle dichiarazioni rese dal candidato, lo stesso decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base delle dichiarazioni non veritiere.

La mancata sottoscrizione della domanda costituisce motivo di esclusione dalla presente procedura.

Con la presentazione della domanda è implicita da parte dei candidati l'accettazione, senza riserve, di tutte le prescrizioni e precisazioni del presente avviso nonché delle vigenti disposizioni che disciplinano il rapporto di lavoro degli specialisti ambulatoriali interni.

Il presente avviso viene pubblicato nel sito della Azienda ULSS 9 Scaligera: www.aulss9.veneto.it – sezione "Concorsi e Avvisi".

REGIONE DEL VENETO



ULSS9
SCALIGERA

Azienda ULSS 9 - Scaligera

Sede Legale Via Valverde, 42 – 37122 Verona
cod.fisc. e P. IVA 02573090236

U.O.S. Medicina Convenzionata, Privati Accreditati e Controlli

Responsabile: Dott. Paolo Dal Lago

convenzioni@aulss9.veneto.it

Per ogni eventuale informazione si prega di rivolgersi a: dott.ssa Cristina Menorello (tel. 045/6712429) - oppure all'indirizzo e-mail: cristina.menorello@aulss9.veneto.it

Il Direttore Generale
Dr. Pietro Girardi

REGIONE DEL VENETO



ULSS9
SCALIGERA

Azienda ULSS 9 - Scaligera

Sede Legale Via Valverde, 42 – 37122 Verona
cod.fisc. e P. IVA 02573090236

U.O.S. Medicina Convenzionata, Privati Accreditati e Controlli

Responsabile: Dott. Paolo Dal Lago

convenzioni@aulss9.veneto.it

INFORMATIVA

per il trattamento dei dati personali, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento Europeo n. 679/2016

1. Premessa

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento Europeo n. 679/2016, l'Azienda ULSS 9 Scaligera della Regione Veneto, in qualità di "Titolare" del trattamento, è tenuta a fornire le informazioni in merito all'utilizzo dei suoi dati personali.

2. Identità e dati di contatto del titolare del trattamento

Il Titolare del trattamento dei dati personali di cui alla presente informativa è l'Azienda ULSS 9 Scaligera della Regione Veneto, con sede a Verona (cap.: 37122) – Via Valverde n. 42.

Al fine di semplificare le modalità di inoltro e ridurre i tempi per il riscontro si invita a presentare le richieste di cui al paragrafo n. 9, all'Azienda ULSS 9 Scaligera – U.O.S. Medicina Convenzionata e Privati Accreditati e Controlli, al seguente indirizzo di posta elettronica certificata (PEC): protocollo.aulss9@pecveneto.it.

3. Responsabile della protezione dei dati personali

Il Responsabile della protezione dei dati personali dell'Azienda ULSS 9 Scaligera con i relativi recapiti è indicato nel sito web dell'Azienda medesima al seguente link:
https://www.aulss9.veneto.it/index.cfm?method=mys.page&content_id=334.

4. Soggetti autorizzati al trattamento

I Suoi dati personali sono trattati da personale interno previamente autorizzato e designato quale incaricato del trattamento, cui sono impartite idonee istruzioni in ordine a misure, accorgimenti, modus operandi, tutti volti alla concreta tutela dei Suoi dati personali.

5. Finalità e base giuridica del trattamento

Il trattamento dei Suoi dati personali viene effettuato dall'Azienda ULSS 9 Scaligera per gli adempimenti previsti per legge (procedure selettive) finalizzati all'acquisizione di personale convenzionato, ed in particolare alle procedure selettive del trimestre in corso di pubblicazione dei turni disponibili di medicina specialistica ambulatoriale interna presso l'ambito zonale di Verona ai sensi dell'ACN 17.12.2015 e smi.

6. Destinatari dei dati personali

I Suoi dati personali saranno oggetto di comunicazione ad altre Pubbliche Amministrazioni per l'effettuazione delle verifiche relative alla veridicità delle dichiarazioni sostitutive ai sensi del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, nonché per l'acquisizione, ai sensi delle vigenti disposizioni legislative, della documentazione necessaria in caso dell'eventuale instaurazione del rapporto di lavoro con l'Azienda ULSS 9 Scaligera.

7. Trasferimento dei dati personali ai Paesi extra UE

I Suoi dati personali non sono trasferiti al di fuori dell'Unione Europea.

8. Periodo di conservazione

Via Carlo Alberto Dalla Chiesa – 37012 Bussolengo (VR) - Tel. 045 6712438

Pec: protocollo.aulss9@pecveneto.it

REGIONE DEL VENETO



ULSS9
SCALIGERA

Azienda ULSS 9 - Scaligera

Sede Legale Via Valverde, 42 – 37122 Verona
cod.fisc. e P. IVA 02573090236

U.O.S. Medicina Convenzionata, Privati Accreditati e Controlli

Responsabile: Dott. Paolo Dal Lago

convenzioni@aulss9.veneto.it

I Suoi dati personali sono conservati per un periodo di 10 anni dalla data del provvedimento di presa d'atto dell'esito della presente procedura selettiva.

9. I Suoi diritti

Nella Sua qualità di interessato, Lei potrà esercitare i diritti previsti dall'art. 7 del D.Lgs. 196/2003 e degli articoli dal 15 al 22 del Regolamento Europeo n. 679/2016, tra cui il diritto:

- di accesso ai dati personali
- di ottenere la rettifica dei dati personali inesatti
- di ottenere la cancellazione dei dati personali qualora non fossero più necessari rispetto alle finalità per le quali sono stati raccolti nonché nel caso in cui i dati personali siano stati trattati illecitamente
- di opporsi al trattamento dei propri dati personali
- di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali

10. Conferimento dei dati

Il conferimento dei Suoi dati è necessario per le finalità sopra indicate.

Il mancato conferimento comporterà l'esclusione dalla partecipazione alla presente procedura selettiva.

REGIONE DEL VENETO



ULSS9
SCALIGERA

Azienda ULSS 9 - Scaligera

Sede Legale Via Valverde, 42 – 37122 Verona
cod.fisc. e P. IVA 02573090236

U.O.S. Medicina Convenzionata, Privati Accreditati e Controlli
Responsabile: Dott. Paolo Dal Lago
convenzioni@aulss9.veneto.it

All'Azienda Ulss 9 Scaligera
sede del Comitato Consultivo Zonale di Verona
c/o U.O.S. Servizio Medicina Convenzionata e
Privati Accreditati e Controlli - Via Valverde, 42
37122 – VERONA
PEC: protocollo.aulss9@pecveneto.it

Il sottoscritto Dr. _____
nato il _____ a _____ (prov. _____),
residente a _____ CAP _____ (prov. _____)
via _____, n. _____
tel. _____ cell. _____,
e-mail _____
PEC (obbligatoria) _____
C.F. _____

comunica la propria disponibilità per la copertura del turno vacante nella branca di
(mettere una crocetta sull'incarico per il quale si presenta domanda):

- AUDIOLOGIA E FONIATRIA a tempo indeterminato per 18,00 ore settimanali
- CHIRURGIA PLASTICA a tempo indeterminato per 16,50 ore settimanali
- CHIRURGIA PLASTICA a tempo indeterminato per 15,50 ore settimanali
- DERMATOLOGIA a tempo indeterminato per 13,00 ore settimanali
- DERMATOLOGIA a tempo indeterminato per 20,00 ore settimanali
- DERMATOLOGIA a tempo indeterminato per 04,50 ore settimanali
- FISIOCHINESITERAPIA a tempo indeterminato per 16,00 ore settimanali
- FISIOCHINESITERAPIA a tempo indeterminato per 22,00 ore settimanali
- NEUROPSICHIATRIA INFANTILE a tempo indeterminato per 13,00 ore settimanali
- NEUROPSICHIATRIA INFANTILE a tempo indeterminato per 38,00 ore settimanali
- OCULISTICA a tempo indeterminato per 15,50 ore settimanali
- OCULISTICA a tempo indeterminato per 13,00 ore settimanali
- OCULISTICA a tempo indeterminato per 11,00 ore settimanali



U.O.S. Medicina Convenzionata, Privati Accreditati e Controlli

Responsabile: Dott. Paolo Dal Lago

convenzioni@aulss9.veneto.it

- OCULISTICA a tempo indeterminato per 09,00 ore settimanali
- OSTETRICIA E GINECOLOGIA a tempo indeterminato per 12,50 ore settimanali
- OTORINOLARINGOIATRIA a tempo indeterminato per 15,00 ore settimanali
- OTORINOLARINGOIATRIA a tempo indeterminato per 04,00 ore settimanali
- OTORINOLARINGOIATRIA a tempo indeterminato per 09,00 ore settimanali
- MEDICINA TRASFUSIONALE a tempo indeterminato per 08,00 ore settimanali

A tal fine, ai sensi e per gli effetti previsti dagli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 e successive modifiche e integrazioni

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 nonché di quanto stabilito dall'art. 75 del medesimo D.P.R. 445, in caso di dichiarazioni non veritiere:

- 1) di essere cittadino (specificare) _____;
- 2) di essere in possesso di laurea in _____ conseguita presso l'Università degli Studi di _____ il _____;
- 3) di essere iscritto all'Albo professionale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri presso l'Ordine di _____ al n. _____ dal _____;
- 4) di essere in possesso delle seguenti specializzazioni:
 - specializzazione in _____ conseguita presso l'Università degli Studi di _____ il _____;
 - specializzazione in _____ conseguita presso l'Università degli Studi di _____ il _____;
- 5) **(SOLO PER IL TURNO DI FISIOCHINESITERAPIA PER 16 ORE SETTIMANALI)** di essere in possesso delle particolari capacità professionali richieste per il turno per le quali **ALLEGA CURRICULUM** ed eventuale altra documentazione comprovante le stesse (indicare l'attività svolta, precisando azienda o ente, la tipologia del rapporto di lavoro, la data inizio e fine rapporto, e ogni ulteriore

REGIONE DEL VENETO



ULSS9
SCALIGERA

Azienda ULSS 9 - Scaligera

Sede Legale Via Valverde, 42 – 37122 Verona
cod.fisc. e P. IVA 02573090236

U.O.S. Medicina Convenzionata, Privati Accreditati e Controlli

Responsabile: Dott. Paolo Dal Lago

convenzioni@aulss9.veneto.it

elemento utile ad attestare il possesso delle particolari capacità professionali richieste nell'avviso)

6) di non avere riportato provvedimenti disciplinari

ovvero di avere riportato i seguenti provvedimenti disciplinari (specificare):

e di non avere procedimenti disciplinari in corso

ovvero di avere i seguenti procedimenti disciplinari in corso (specificare):

7) di non fruire del trattamento di invalidità permanente da parte del fondo di previdenza competente di cui al Decreto 15 ottobre 1976 del Ministro del lavoro e della previdenza sociale;

8) di non fruire di trattamento di quiescenza come previsto dalla normativa vigente;

9) di dichiarare la disponibilità alla rimozione di eventuali situazioni di incompatibilità all'atto dell'assegnazione dell'incarico e comunque prima del conferimento dello stesso;

10) di non fruire dell'Anticipo della Prestazione Previdenziale ai sensi dell'art. 54 ACN del 31.03.2020.

DICHIARA ALTRESI'

a) di essere titolare di incarico a tempo indeterminato che svolge, in via esclusiva, nell'ambito zonale di Verona, attività ambulatoriale nella specialità regolamentata dal vigente Accordo Collettivo Nazionale del 31.03.2020, presso:

- ULSS n. 9 Scaligera per n. _____ ore sett.li dal _____;

- Azienda Ospedaliera di Verona per n. _____ ore sett.li dal _____;

- INAIL/SASN di _____ - sede provinciale di Verona per n. _____ ore sett.li dal _____



U.O.S. Medicina Convenzionata, Privati Accreditati e Controlli

Responsabile: Dott. Paolo Dal Lago

convenzioni@aulss9.veneto.it

con anzianità di incarico a tempo indeterminato dal _____;

 b) di essere titolare di incarico a tempo indeterminato che svolge, in via esclusiva, attività ambulatoriale regolamentata dal vigente Accordo Collettivo Nazionale del 31.03.2020 in *diverso ambito zonale della Regione Veneto o di altra Regione confinante*:

 ULSS/ASL n. _____ di _____ per n. _____
 ore sett.li dal _____;

 Azienda Ospedaliera di _____ per n. _____ ore sett.li
 dal _____;

 INAIL/SASN di _____ - sede provinciale di _____ per n. _____
 ore sett.li dal _____;

con anzianità di incarico a tempo indeterminato dal _____;

 c) di essere titolare di incarico a tempo indeterminato *in ambito zonale di Regione non confinante* che faccia richiesta di essere trasferito nel territorio in cui si è determinata la disponibilità:

 ULSS n. _____ per n. _____ ore sett.li
 dal _____;

 Azienda Ospedaliera di _____ per n. _____ ore sett.li
 dal _____;

 INAIL/SASN di _____ - sede provinciale di _____ per n. _____
 ore sett.li dal _____;

d) di essere titolare di incarichi nelle seguenti branche _____ e _____, con esercizio esclusivo di attività ambulatoriale regolamentata dal vigente Accordo Collettivo Nazionale del 31.03.2020 e di richiedere di concentrare in una sola branca (_____) il numero complessivo di ore d'incarico;

e) di essere titolare di incarico a tempo indeterminato nella branca di _____, con esercizio esclusivo di attività ambulatoriale regolamentata dal vigente Accordo Collettivo Nazionale del 31.03.2020 e di chiedere il passaggio in altra branca della quale è in possesso del titolo di specializzazione;

REGIONE DEL VENETO



ULSS9
SCALIGERA

Azienda ULSS 9 - Scaligera

Sede Legale Via Valverde, 42 – 37122 Verona
cod.fisc. e P. IVA 02573090236

U.O.S. Medicina Convenzionata, Privati Accreditati e Controlli

Responsabile: Dott. Paolo Dal Lago

convenzioni@aulss9.veneto.it

f) di essere titolare di incarico a tempo indeterminato nell'ambito zonale di Verona, con svolgimento della seguente altra attività compatibile (specificare) _____, e nel rispetto di quanto previsto dall'art. 26, comma 1, del vigente Accordo Collettivo Nazionale del 31.03.2020;

g) di essere titolare d'incarico a tempo indeterminato presso il Ministero della Difesa dal _____ (specificare indirizzo e contatti)

h) di essere iscritto nella graduatoria di cui all'art. 19 dell' Accordo Collettivo Nazionale del 30.03.2020 e smi in vigore per il 2023 nella provincia di Verona (con esclusione dei già titolari di incarico a tempo indeterminato) al numero: _____;

i) di essere specialista in possesso dei requisiti di cui all'art. 19 ACN del 31.03.2020;

j) di essere titolare dell'incarico di:

- medico di medicina generale presso _____

dal _____

- medico specialista pediatra di libera scelta presso _____

dal _____

- medico dipendente di struttura pubblica presso _____

dal _____

in possesso della specializzazione richiesta e disponibile a convertire completamente il proprio rapporto di lavoro;

kl) di avere conseguito il numero di crediti ECM previsto dalla normativa vigente;

l) di esprimere il proprio consenso al trattamento dei dati personali per la gestione della presente procedura e degli adempimenti conseguenti ai sensi del D.Lgs. 196/2003 e s.m.i e del Regolamento europeo n. 679/2016.

Data

Firma

ALLEGA: Fotocopia non autenticata di un valido documento di riconoscimento.

Via Carlo Alberto Dalla Chiesa – 37012 Bussolengo (VR) - Tel. 045 6712438

Pec: protocollo.aulss9@pecveneto.it