



Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Lariana

**AVVISO PUBBLICO DI SELEZIONE PER IL CONFERIMENTO DI INCARICO DI DURATA
QUINQUENNALE DI DIRETTORE DELL'UNITÀ OPERATIVA COMPLESSA DI MEDICINA GENERALE
DEL PRESIDIO OSPEDALIERO DI MENAGGIO.**

Si comunica che il **COLLOQUIO** relativo all'avviso pubblico in oggetto si svolgerà **presso la sala riunioni posta al terzo piano della Palazzina Uffici Amministrativi dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Lariana – Via Ravona n. 20 – San Fermo della Battaglia (CO), nella giornata di venerdì 24 giugno 2022 a partire dalle ore 9,30.**

I candidati sono convocati per l'espletamento del succitato colloquio nel giorno ed ora sopraindicati.

Per l'identificazione e per essere ammessi a sostenere il colloquio, i candidati dovranno presentarsi muniti di un valido documento di riconoscimento.

In applicazione del protocollo del Dipartimento della Funzione Pubblica DFP-0025239-P-15/04/2021 per lo svolgimento dei concorsi pubblici, i candidati dovranno:

- 1) presentarsi da soli e senza alcun tipo di bagaglio (salvo situazioni eccezionali, da documentare);
- 2) non presentarsi presso la sede concorsuale se affetti da uno o più dei seguenti sintomi:
 - a) temperatura superiore a 37,5° C e brividi;
 - b) tosse di recente comparsa;
 - c) difficoltà respiratoria;
 - d) perdita improvvisa dell'olfatto (anosmia) o diminuzione dell'olfatto (iposmia), perdita del gusto (ageusia) o alterazione del gusto (disgeusia);
 - e) mal di gola;
- 3) non presentarsi presso la sede concorsuale se sottoposto alla misura della quarantena o isolamento domiciliare fiduciario e/o al divieto di allontanamento della propria dimora/abitazione come misura di prevenzione della diffusione del contagio da COVID-19;
- 4) esibire all'atto dell'ingresso nell'area concorsuale, ai sensi dell'art. 3, comma 1, lettera i), del Decreto Legge 23.07.2021, n. 105, certificazione verde COVID-19 (green pass);**
- 5) indossare obbligatoriamente, dal momento dell'accesso all'area concorsuale sino all'uscita, i facciali filtranti FFP2 messi a disposizione dall'amministrazione organizzatrice.

Gli obblighi di cui ai numeri 2 e 3 devono essere esplicitati nell'apposita autodichiarazione da prodursi ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000.

Il mancato rispetto delle indicazioni sopra fornite non consentirà l'ingresso del candidato nell'area concorsuale.

La mancata presentazione verrà considerata rinuncia.

Tale pubblicazione ha valore di notifica a tutti gli effetti nei confronti di tutti i candidati.

Per informazioni rivolgersi all'Ufficio Concorsi (tel. 031/5854726) dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Lariana – Via Ravona n. 20 – San Fermo della Battaglia (CO).

Il Direttore
UOC Gestione Risorse Umane
f.to dott.ssa Cinzia Volonterio



Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Lariana

AUTOCERTIFICAZIONE RESA AI SENSI DEGLI ARTICOLI 46 E 47 DPR N.445/2000

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ (____) il _____

residente a _____ in via/piazza _____

documento di identità _____ n. _____

rilasciato da _____ in data _____

numero di cellulare _____ in qualità di partecipante al concorso pubblico: _____

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 consapevole delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci

- ✓ di non presentare i seguenti sintomi: febbre superiore a 37.5° e brividi;
- ✓ di non essere affetto da uno o più dei seguenti sintomi: tosse di recente comparsa, difficoltà respiratoria, perdita improvvisa dell'olfatto (anosmia) o diminuzione dell'olfatto (iposmia), perdita del gusto (ageusia) o alterazione del gusto (disgeusia), mal di gola;
- ✓ di non essere attualmente sottoposto alla misura della quarantena o dell'isolamento domiciliare fiduciario e/o al divieto di allontanamento dalla propria dimora / abitazione come misura di prevenzione della diffusione del contagio da Covid-19;
- ✓ **si esibisce, ai sensi dell'art. 3, comma 1, lettera i), del Decreto Legge 23.07.2021, n. 105, certificazione verde COVID-19 (green pass).**

La presente autodichiarazione viene rilasciata quale misura di prevenzione correlata con l'emergenza pandemica del Covid-19

San Fermo della Battaglia, _____

Firma leggibile _____

Informativa ex artt. 13 -14 Regolamento Europeo 679/2016 in materia di protezione dei dati

Dichiaro di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti degli artt. 13-14 Regolamento UE 679/2016 in materia di protezione dei dati, che i dati personali raccolti saranno trattati e potranno essere comunicati ai soggetti previsti per legge, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e che anche su di essi è possibile esercitare il diritto di accesso ai sensi dell'art. 15 del regolamento UE 679/2016.

San Fermo della Battaglia, _____

Firma leggibile _____