



Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Lariana

**Registro Ufficiale n. 0016260 del 10.03.2021**

**AVVISO PUBBLICO DI SELEZIONE PER IL CONFERIMENTO DI INCARICO DI DURATA QUINQUENNALE, NEL RUOLO SANITARIO, DI N. 1 POSTO DI DIRETTORE DELL'UNITÀ OPERATIVA COMPLESSA DI UROLOGIA**

Si comunica che il colloquio relativo all'avviso pubblico di selezione per il conferimento dell'incarico di durata quinquennale di Direttore dell'Unità Operativa Complessa di Urologia si svolgerà presso **la sala riunioni posta al secondo piano della Palazzina Uffici Amministrativi dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Lariana – Via Ravona n. 20 – San Fermo della Battaglia (CO) nella giornata di giovedì 01 aprile 2021 alle ore 11,00.**

I candidati sono convocati per l'espletamento del suddetto colloquio il 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.

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. 0315854726) dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Lariana – Via Ravona n. 20 – San Fermo della Battaglia.

**NOTA BENE: SI INVITANO I CANDIDATI A PRESENTARSI AL COLLOQUIO MUNITI DI MASCHERINA CHIRURGICA E DELLA DICHIARAZIONE, DEBITAMENTE COMPILATA, RESA AI SENSI DEGLI ARTICOLI 46 E 47 DPR N. 445/2000 E DI SEGUITO ALLEGATA.**

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

# AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE 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 sintomatologia simil influenzale/simil Covid-19/polmonite
- ☐ di non essere attualmente sottoposto alla misura della quarantena o dell'isolamento domiciliare fiduciario o a provvedimento restrittivo analogo negli ultimi 14 giorni
- ☐ di non essere risultato positivo al virus Covid-19 ovvero di essere risultato positivo ed aver ricevuto un accertamento di completa guarigione
- ☐ di non essere a conoscenza di avere avuto contatti con persone risultate positive al Covid-19 nei 14 giorni precedenti
- ☐ di essere consapevole di dover adottare, durante la prova concorsuale, tutte le misure di contenimento necessarie alla prevenzione del contagio da covid-19

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 \_\_\_\_\_