



Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CROTONE



REGIONE CALABRIA

**AVVISO INTERNO, AI SENSI DEL COMMA 3, ART. 17 DEL CCNL COMPARTO
SANITA' - TRIENNIO 1998/2001.**

SCADENZA 16 GIU. 2022

In esecuzione della deliberazione del Commissario Straordinario n. 471 del
01 GIU. 2022 è indetto Avviso Interno in applicazione del comma 3 dell'art. 17 del
CCNL del 1998/2001, per i seguenti profili:

- **n. 2 posti di Operatore Tecnico/Operatore Tecnico Specializzato
Centralinista - categoria B/BS;**
- **n. 4 posti di Operatore Tecnico/Operatore Tecnico Specializzato
Autista - categoria B/BS.**

Possono produrre domanda i dipendenti aziendali con rapporto di lavoro a tempo
indeterminato, in possesso dei requisiti culturali e professionali contrattualmente
previsti.

Requisiti previsti:

Centralinista (cat. B): assolvimento dell'obbligo scolastico o diploma di istruzione
secondaria di primo grado;

Centralinista (cat. BS): assolvimento dell'obbligo scolastico o diploma di istruzione
secondaria di primo grado, unitamente a 5 anni di esperienza professionale nel
corrispondente profilo;

Autista (cat. B): assolvimento dell'obbligo scolastico o diploma di istruzione
secondaria di primo grado, unitamente al possesso della patente di guida di
categoria "B";

Autista (cat. BS): assolvimento dell'obbligo scolastico o diploma di istruzione
secondaria di primo grado, unitamente a 5 anni di esperienza professionale nel
corrispondente profilo e al possesso della patente di guida di categoria "B".

La domanda di partecipazione, indirizzata al Commissario Straordinario dell'
A.S.P. di Crotone, dovrà pervenire esclusivamente tramite pec all'indirizzo
"protocollo@pec.asp.crotone.it", entro il termine perentorio del 15° giorno

successivo alla data di pubblicazione del presente Avviso sull'albo pretorio aziendale.

Qualora la scadenza del presente Avviso coincida con il sabato o un giorno festivo la stessa è prorogata di diritto al primo giorno seguente lavorativo.

Nel caso vi siano più domande di partecipazione rispetto ai posti previsti, verrà data precedenza a coloro i quali sono soggetti a prescrizioni/limitazioni alle mansioni del profilo di appartenenza. In caso di domande di candidati con prescrizioni/limitazioni superiori ai posti previsti, si procederà a selezione tramite valutazione comparativa dei curricula presentati.

Alla domanda di partecipazione i candidati dovranno allegare un curriculum formativo e professionale, datato e firmato, formalmente documentato con idonea documentazione e/o autocertificazione resa ai sensi del T.U. n. 445/2000. Non è ammessa la produzione di documentazione oltre i termini di scadenza del presente Avviso né è ammesso fare richiamo a documenti e titoli in possesso di questa A.S.P.

L'Azienda si riserva la facoltà di modificare, integrare, revocare il presente avviso senza che gli interessati possano vantare alcuna pretesa in merito.

Per quanto non espressamente previsto valgono le regole disciplinanti la materia.

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

DR. DOMENICO SPERLA





Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CROTONE



REGIONE CALABRIA

Allegato: fac-simile di domanda

Al Commissario Straordinario
Azienda Sanitaria Provinciale di Crotone
Centro Direzionale "IL GRANAIO"
Viale Stazione/Ang. Via G. Di Vittorio
88900 CROTONE

Il sottoscritto _____, nato a _____, il _____, residente a _____ in Via _____, codice fiscale _____, dipendente aziendale con il profilo professionale di _____ - categoria _____, in servizio presso l'U.O. _____, chiede di partecipare all'Avviso Interno ai sensi del comma 3, art. 17 CCNL 1998/2001, per:

- o n. 2 posti di Operatore Tecnico/Operatore Tecnico Specializzato Centralinista - categoria B/BS;
- o n. 4 posti di Operatore Tecnico/Operatore Tecnico Specializzato Autista - categoria B/BS.

(barrare la casella relativa ai posti per i quali si intende partecipare).

A tal fine, consapevole delle conseguenze penali previste per le ipotesi di falsità in atti o di dichiarazioni mendaci (art. 76 D.P.R. n. 445/2000) e consapevole, altresì, che la non veridicità del contenuto della dichiarazione comporta la decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. n. 445/2000), ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 sotto la propria responsabilità dichiara:

- di essere in possesso dei requisiti di partecipazione all'Avviso;
- di essere soggetto alle seguenti prescrizioni/limitazioni alle mansioni del profilo _____ professionale _____ di _____ appartenenza:

- di accettare, avendone preso conoscenza, le norme e le condizioni del presente bando;
- di autorizzare l'Azienda al trattamento dei dati personali, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 e ss.mm.ii., per le finalità connesse all'espletamento dell'Avviso;
- che il domicilio presso il quale deve, ad ogni effetti, essergli fatta ogni

comunicazione relativa al presente Avviso è il seguente:

VIA _____, CAP _____,
CITTA' _____, TEL/CELL. _____,
MAIL/PEC _____.

DATA

FIRMA

Allegati:

- curriculum formativo e professionale redatto in forma di dichiarazione sostitutiva
- fotocopia documento d'identità in corso di validità
- altro