

PROT. N. 0036710/03/03/2015/ASURAV2/SEPER/S/P

REGIONE MARCHE  
AZIENDA SANITARIA UNICA REGIONALE  
AREA VASTA n. 2 – Fabriano

**AVVISO PUBBLICO PER TITOLI E COLLOQUIO**

**Scadenza 16 MARZO 2015**

Questa Area Vasta n. 2 – per le UU.OO. Sanità Animale delle quattro Sedi Territoriali, intende conferire, a soggetti aventi titolo in applicazione dell'art. 7, comma 6 Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165 "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche", e s.m.i., contratti di prestazione d'opera a professionisti titolari di partita IVA, per la realizzazione del seguente Progetto:

- **N. 10 contratti per il seguente Progetto:** “D.G.R.M. 1437/2014. Piano Straordinario Vaccinazione Blue Tongue Bovini, Bufalini, Ovini e Caprini Territorio AV2 – Anno 2015”.

- **Requisiti per la collaborazione:**

Laurea in Medicina Veterinaria ed iscrizione all'ordine professionale;

- **Sede attività:** l'attività lavorativa sarà svolta su tutto il territorio della Area Vasta n. 2, in base alla programmazione congiunta effettuata dai Responsabili Sanità Animale delle quattro Sedi Territoriali;

- **Durata dell'incarico:** dalla data di stipula del contratto e fino al completamento del Progetto. Lo stato di avanzamento dello stesso sarà supervisionato dai Responsabili delle SSD Sanità Animale delle varie Sedi dell'Area Vasta. Il Progetto non potrà comunque concludersi oltre il 30/09/2015;

- **Compenso lordo onnicomprensivo, al lordo delle ritenute di legge, fiscali e previdenziali a carico del professionista, per la realizzazione del suddetto Progetto, viene quantificato in € 6.142,00;**

Lo stesso sarà liquidato per una quota pari al 40% alla conclusione della 1^ vaccinazione; il restante 60% a conclusione del Progetto stesso;

- **Impegno:** L'impegno orario e prestazionale sarà stabilito, sulla base delle effettive esigenze e del carico di lavoro assegnato dal Responsabile Sanità Animale di riferimento territoriale.

I soggetti interessati potranno inoltrare domanda unendo alla stessa il proprio **curriculum formativo e professionale** datato e firmato, redatto in carta semplice ed **autocertificato in base al D.P.R. n. 445/2000 (fac-simile allegato)**.

Il conferimento dell'incarico non instaura alcun rapporto di lavoro dipendente, bensì un contratto di Opera Professionale, relativo allo svolgimento dell'incarico stesso.

L'incarico verrà attribuito previa stipula di apposito contratto.

La selezione sarà espletata nel rispetto della L. 125/1991, che garantisce pari opportunità tra uomini e donne per l'accesso al lavoro.

Nel caso di svolgimento di altra attività retribuita presso Enti del S.S.N. o Strutture pubbliche e private convenzionate o accreditate dal SSN, la stessa non potrà configurare conflitto di interesse con il rapporto di collaborazione professionale.

Non possono accedere alla selezione coloro che siano esclusi dall'elettorato attivo e coloro che siano stati destituiti o dispensati dall'impiego presso Pubbliche Amministrazioni.

Trattandosi di rapporto strettamente fiduciario è facoltà delle parti recedere dalla collaborazione con un preavviso contrattuale determinato in gg. 30.

### **Requisiti generali richiesti:**

Le domande di partecipazione, redatte in carta semplice, devono indicare:

- Cognome e nome;
- Data, luogo di nascita e di residenza;
- Cittadinanza ed iscrizione alle liste elettorali;
- Le eventuali condanne penali riportate.
- I titoli di studio posseduti nonché il possesso dei requisiti specifici di ammissione richiesti dal presente avviso;
- L'esistenza di eventuali rapporti di dipendenza con la Pubblica Amministrazione;
- Il domicilio presso il quale deve essere fatta ad ogni effetto ogni necessaria comunicazione ed un recapito telefonico.

I requisiti richiesti devono essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito dal presente avviso per la presentazione delle domande.

La presentazione da parte degli aspiranti di ulteriore documentazione utile ai fini della valutazione di merito potrà avvenire in originale ovvero nelle forme dell'autocertificazione (**fac-simile allegato**) ai sensi della vigente normativa. (DPR n. 445/2000 e s.m.i.).

In merito a ciò l'Area Vasta n. 2, come previsto dall'art. 15, comma 1, della Legge 12.11.2011 n. 183 che modifica l'art. 43, comma 1, del suddetto DPR n. 445/2000, effettuerà verifiche sulle autocertificazioni prodotte; in caso di dichiarazioni false, oltre a subire gli effetti penali ed amministrativi previsti dalla vigente normativa, l'aspirante verrà destituito dall'incarico.

Alla domanda dovrà essere altresì allegato un elenco dei documenti e titoli presentati unitamente a copia di valido documento d'identità.

Le domande per la partecipazione al presente Avviso Pubblico dovranno essere indirizzate al **Direttore dell'Area Vasta n. 2 - Fabriano – Via Turati n. 51 – 60044 Fabriano**, e **dovranno pervenire entro il giorno 16 MARZO 2015**, che costituisce termine perentorio.

Le domande possono essere presentate:

- a mezzo del servizio postale. **Vista la necessità ed urgenza di iniziare il progetto il termine di scadenza è tassativo; pertanto non saranno prese in considerazione domande che pervengano oltre il fissato termine di scadenza del bando.**
- direttamente all'**Ufficio Protocollo** dell'Area Vasta n. 2 – Fabriano - **Via Turati n. 51**, dalle ore 8,30 alle ore 13,30 di tutti i giorni feriali, escluso il sabato. Si precisa che gli operatori addetti al ritiro delle domande non sono abilitati al controllo circa la regolarità della domanda e dei relativi allegati;
- trasmesse tramite **posta elettronica certificata** esclusivamente all'indirizzo di posta elettronica [areavasta2.asur@emarche.it](mailto:areavasta2.asur@emarche.it). In tal caso il candidato dovrà essere titolare della casella di posta elettronica certificata utilizzata per l'invio della domanda. Fatte salve tutte le altre prescrizioni previste dal presente avviso, è consentito l'invio tramite PEC, a pena esclusione, con le seguenti modalità:
  - trasmissione tramite PEC e sottoscrizione con firma digitale del candidato;
  - inoltre tramite posta elettronica certificata di cui all'art.16 bis del D.L. n. 185/2008, cioè utilizzando la posta personale del cittadino rilasciata secondo le modalità e le regole individuate dal DPCM del 06/05/2009 (CEC-PAC del candidato o PostaCertificat@). Ciò poiché l'art. 65 del D.lgs. n. 82/2005 specifica che le istanze e le dichiarazioni presentate alle P.A. per via telematica sono valide se trasmesse dall'autore mediante la propria casella di PEC purché le relative credenziali siano state rilasciate previa identificazione del titolare e ciò sia attestato dal gestore del sistema nel messaggio o in un suo allegato.

**All'esterno della busta deve essere indicato il MITTENTE e deve essere riportata la seguente dicitura: "contiene domanda per contratto d'opera professionale - "D.G.R.M. 1437/2014. Piano Straordinario Vaccinazione Blue Tongue Bovini, Bufalini, Ovini e Caprini Territorio AV2 – Anno 2015".**

La stessa dicitura dovrà essere indicata nell'oggetto in caso di invio tramite PEC.

Non è ammessa qualsiasi forma d'integrazione delle domande dopo la scadenza del termine utile per la presentazione delle stesse; l'eventuale riserva di invio o l'invio successivo di documenti e/o integrazione sono privi di effetto.

In caso di invio della domanda di partecipazione all'Avviso e degli ulteriori documenti tramite PEC questi ultimi dovranno:

1- essere inviati nei seguenti formati:

Descrizione	Estensione	MimeType
Pdf	pdf	application/pdf
Word	doc	application/msword
Excel	xls	application/vnd.ms-excel
Rtp	rtf	application/rtf
Testo	txt	text/plain
Firmato	p7m	application/pkcs7-mime
Tif	tif	image/tiff
Outlook	msg	application/msg
Jpg	jpg	image/jpeg
Htm	htm	text/html
Gif	gif	image/gif/xml
Postscript	ai	application/postscript
Xml	xml	application/xml
Bmp	bmp	image/bmp
Eml	eml	message/rfc822
Open Document Testo	odt	application/vnd.oasis.opendocument.text
Open Document Foglio Calcolo	ods	application/vnd.oasis.opendocument.spreadsheet
Zip Compression	zip	application/zip

Il termine per la presentazione delle domande nonché dei documenti e titoli è perentorio. Pertanto, non saranno ammessi alla selezione i concorrenti le cui domande perverranno al di fuori dei termini stabiliti. Non è ammessa la produzione di documenti, pubblicazioni, etc., dopo scaduto il termine utile per la presentazione delle domande; l'eventuale riserva di invio successivo di documenti è priva di effetto.

La scelta sarà effettuata sulla base di una valutazione comparativa dei curriculum, in relazione alle attitudini e professionalità ritenute significative per i compiti da assolvere, **integrata dall'esito del colloquio.**

Il colloquio verterà sulle materie attinenti l'incarico da conferire.

I candidati che non raggiungeranno nel colloquio una valutazione di sufficienza pari a 14/20 non saranno considerati idonei nella relativa graduatoria di merito.

**Il colloquio avrà luogo il giorno 19 MARZO 2015 (giovedì) alle ore 9,30 presso l'Area Vasta n. 2 – Uffici Amministrativi dell'U.O.C. Gestione Personale - Presidio Ospedaliero di Senigallia- Palazzina "C" - Via Cellini 1 Senigallia (AN).**

**E' esclusa ogni altra forma di convocazione.**

**I candidati che non si presenteranno sostenere la prova saranno dichiarati esclusi dall'avviso, qualunque sia la causa dell'assenza, anche se non dipendente dalla volontà dei singoli concorrenti.**



**E' fatta salva la possibilità di utilizzo della formulanda graduatoria anche per altre eventuali finalità aziendali (sia a livello di ASUR che di Aree Vaste) compatibili con i contenuti della selezione stessa.**

Questa Amministrazione si riserva comunque la facoltà, in qualsiasi momento ed a suo insindacabile giudizio, di prorogare, sospendere o revocare il presente avviso, nonché di non far luogo ad alcun incarico, qualora ne rilevasse la necessità e l'opportunità per ragioni di pubblico interesse.

Il presente Avviso è pubblicato **all'Albo pretorio informatico dell'ASUR – Area Vasta n. 2 Fabriano** e sui seguenti siti internet **[www.asurzona4.marche.it](http://www.asurzona4.marche.it) - [www.asurzona5.marche.it](http://www.asurzona5.marche.it) -[www.asurzona6.marche.it](http://www.asurzona6.marche.it) -[www.asurzona7.marche.it](http://www.asurzona7.marche.it).**

Per eventuali informazioni gli aspiranti potranno rivolgersi all'U.O.C. Gestione Personale Dipendente dell'Area Vasta n. 2 (Tel. 0731- 534828-892-864 Jesi – 0732634128-168- Fabriano).

Fabriano, 03 marzo 2015

**IL DIRETTORE AREA VASTA 2  
Dott. Giovanni Stroppa**

**SCHEMA DI DOMANDA**

**AL DIRETTORE  
AREA VASTA N. 2  
Via Turati n. 51  
60044 FABRIANO (AN)**

Il/La sottoscritto/a ..... nato/a a ..... il .....  
e residente a ..... Via .....

**CHIEDE**

di essere ammesso/a all'avviso di selezione pubblica per il conferimento di:

**N. 10 contratti di prestazione d'opera per il seguente progetto: "D.G.R.M. 1437/2014. Piano Straordinario Vaccinazione Blue Tongue Bovini, Bufalini, Ovini e Caprini Territorio AV2 – Anno 2015".**

da espletare su tutto il territorio della Area Vasta n. 2, in base alla programmazione congiunta effettuata dai Responsabili Sanità Animale delle quattro Sedi Territoriali.

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità:

1. di essere in possesso della cittadinanza italiana, (ovvero di essere in possesso del sostitutivo della cittadinanza italiana) .....
2. di essere iscritto alle liste elettorali del Comune di ..... (ovvero di non essere iscritto nelle liste elettorali per il seguente motivo) .....
3. di non avere riportato condanne penali e di non aver procedimenti penali in corso;
4. di essere in possesso del Diploma di Laurea in .....
5. di essere iscritto all'Albo Professionale dei Veterinari di .....al n. ....
6. la posizione degli obblighi militari: .....
7. di avere/non avere prestato servizio con rapporto d'impiego presso pubbliche amministrazioni con la seguente esperienza professionale.....
8. di avere/non avere i seguenti rapporti di dipendenza con la Pubblica Amministrazione: .....
9. che l'indirizzo al quale deve essere fatta ogni necessaria comunicazione relativa al presente avviso è il seguente .....

**DICHIARA altresì di essere a piena conoscenza che il colloquio avrà luogo il giorno 19 marzo 2015 alle ore 9,30 presso l'Area Vasta n. 2 – Uffici Amm.vi U.O.C. Gestione Personale - Presidio Ospedaliero Senigallia – Palazzina "C" Via Cellini n. 1 Senigallia (AN).**

Il/la sottoscritto/a allega:

Curriculum formativo e professionale, datato, firmato e **autocertificato in base al D.P.R. n. 445/2000** - Elenco dei documenti e dei titoli presentati - Fotocopia di valido documento d'identità.

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

(Firma).....

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**  
(Art. 46 - DPR 445 del 28/12/2000)

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**  
(Art. 47 - DPR 445 del 28/12/2000)

...l...sottoscritt.....  
nat a ..... il .....  
residente in..... Via.....

consapevole, in caso di dichiarazione mendace, delle sanzioni penali previste dall'art.76 DPR 445/2000) anche per i reati di "falsità in atti" e "uso di atto falso", nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 - DPR n.445/2000):

**DICHIARA** <sup>1</sup>

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Allega copia di valido documento di riconoscimento**

Il sottoscritto inoltre, ai sensi dell'art. 10 della Legge 31/12/96 n. 675, autorizza l'Area Vasta n. 2 all'uso dei dati personali per i fini connessi alla procedura per cui vengono resi.

li .....  
Il Dichiarante <sup>2</sup>

Attesto che la suesposta dichiarazione  
è stata resa in mia presenza. <sup>3</sup>

Il dipendente addetto

.....

<sup>1</sup> La presente dichiarazione può essere resa nei casi previsti per legge.

<sup>2</sup> Firma per esteso e leggibile.

<sup>3</sup> La firma, ai sensi dell'art. 38 del DPR 445/2000, non deve essere autenticata se resa in presenza del dipendente addetto a ricevere la documentazione ovvero se l'istanza sia trasmessa per posta ordinaria o posta interna unitamente a copia fotostatica, ancorché non autenticata, di un documento di identità del dichiarante.

**FORMATO EUROPEO  
PER IL CURRICULUM  
VITAE**



**INFORMAZIONI PERSONALI**

Nome

**[ COGNOME, Nome, e, se pertinente, altri nomi ]**

Indirizzo

**[ Numero civico, strada o piazza, codice postale, città, paese ]**

Telefono

Fax

E-mail

Nazionalità

Data di nascita

**[ Giorno, mese, anno ]**

**ESPERIENZA LAVORATIVA**

• Date (da – a)

**[ Iniziare con le informazioni più recenti ed elencare separatamente ciascun impiego pertinente ricoperto. ]**

• Nome e indirizzo del datore di lavoro

• Tipo di azienda o settore

• Tipo di impiego

• Principali mansioni e responsabilità

**ISTRUZIONE E FORMAZIONE**

• Date (da – a)

**[ Iniziare con le informazioni più recenti ed elencare separatamente ciascun corso pertinente frequentato con successo. ]**

• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione

• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio

• Qualifica conseguita

• Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

**CAPACITÀ E COMPETENZE**

**PERSONALI**

Acquisite nel corso della vita e della carriera ma non necessariamente riconosciute da certificati e diplomi ufficiali.

MADRELINGUA

**[ Indicare la madrelingua ]**

ALTRE LINGUA

- Capacità di lettura
- Capacità di scrittura
- Capacità di espressione orale

CAPACITÀ E COMPETENZE  
RELAZIONALI

Vivere e lavorare con altre persone, in ambiente multiculturale, occupando posti in cui la comunicazione è importante e in situazioni in cui è essenziale lavorare in squadra (ad es. cultura e sport), ecc.

CAPACITÀ E COMPETENZE  
ORGANIZZATIVE

Ad es. coordinamento e amministrazione di persone, progetti, bilanci; sul posto di lavoro, in attività di volontariato (ad es. cultura e sport), a casa, ecc.

CAPACITÀ E COMPETENZE  
TECNICHE

Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.

CAPACITÀ E COMPETENZE  
ARTISTICHE

Musica, scrittura, disegno ecc.

ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE  
Competenze non precedentemente indicate.

PATENTE O PATENTI

ULTERIORI INFORMAZIONI

ALLEGATI

**Luogo e Data**

**[ Indicare la lingua ]**

[ Indicare il livello: eccellente, buono, elementare. ]

[ Indicare il livello: eccellente, buono, elementare. ]

[ Indicare il livello: eccellente, buono, elementare. ]

[ Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite. ]

[ Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite. ]

[ Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite. ]

[ Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite. ]

[ Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite. ]

[ Inserire qui ogni altra informazione pertinente, ad esempio persone di riferimento, referenze ecc. ]

[ Se del caso, enumerare gli allegati al CV. ]

**FIRMA**

.....