



Dipartimento Tutela della Salute  
e Politiche Sanitarie

## AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CATANZARO



REGIONE CALABRIA

### **AVVISO INTERNO FINALIZZATO ALL'IMMISSIONE IN RUOLO, AI SENSI DELL'ART. 30, COMMA 2 BIS, DEL D.LGS. N. 165/2001 E SS.MM.II., DEL PERSONALE DEL COMPARTO APPARTENENTE AL RUOLO SANITARIO, SOCIO SANITARIO E AMMINISTRATIVO, IN POSIZIONE DI COMANDO O IN ASSEGNAZIONE TEMPORANEA AI SENSI DELL'ART. 42 BIS DEL D.LGS. N. 151/2001 PRESSO L'ASP DI CATANZARO.**

Visto il vigente CCNL del Comparto Sanità Triennio 2019/2021;  
Visto l'art. 30, comma 2 bis, del D.Lgs. n. 165/2001 e ss.mm.ii;

In esecuzione della deliberazione n. 477 del 17/04/2024, l'Azienda Sanitaria Provinciale di Catanzaro, emana un avviso interno finalizzato all'acquisizione delle manifestazioni di volontà ed alla conseguente immissione in ruolo, ai sensi dell'art. 30, comma 2 bis, del D.Lgs. n. 165/2001 e ss.mm.ii. del personale del comparto appartenente al ruolo sanitario, socio sanitario e amministrativo, in posizione di comando o in assegnazione temporanea ai sensi dell'art. 42 bis del D.Lgs. n. 151/2001 presso l'ASP di Catanzaro nei profili professionali di seguito indicati:

- n. 6 Infermieri;
- n. 1 Ostetrica;
- n. 1 Logopedista;
- n. 7 OSS;
- n. 2 Assistenti Amministrativi;
- n. 1 Collaboratore Amministrativo Professionale.

Può partecipare al presente avviso esclusivamente il personale attualmente in posizione di comando o in assegnazione temporanea ai sensi dell'art. 42 bis del D.Lgs. n. 151/2001 presso l'ASP di Catanzaro.

Al personale trasferito sarà attribuito il trattamento economico e giuridico previsto dal vigente CCNL Comparto Sanità.

Per partecipare all'avviso in questione, gli interessati dovranno presentare domanda di partecipazione redatta in carta semplice, secondo il modello allegato e debitamente sottoscritta, pena esclusione, indirizzata al Commissario Straordinario dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Catanzaro – Via Vinicio Cortese n. 25 – 88100 Catanzaro, entro e non oltre il **15° giorno successivo** a quello della data di pubblicazione del presente bando sul sito internet istituzionale [www.asp.cz.it](http://www.asp.cz.it) – nella sezione Concorsi e Avvisi, pena esclusione.

La domanda di partecipazione deve essere inoltrata con la seguente modalità:

- mediante Posta Elettronica Certificata esclusivamente all'indirizzo: [gru.iscrizione.concorsi@pec.asp.cz.it](mailto:gru.iscrizione.concorsi@pec.asp.cz.it), la validità di tale modalità di invio, ai sensi della normativa vigente, è subordinata all'utilizzo, da parte dei partecipanti all'avviso, di casella di posta elettronica certificata personale. Non è possibile l'invio da casella di posta elettronica semplice, anche se indirizzata alla casella PEC sopra indicata. Si prega, inoltre di inviare la domanda in formato PDF, inserendo il tutto in un unico file. A tal fine, sono consentite le seguenti modalità di sottoscrizione della domanda: sottoscrizione con firma digitale del candidato, con certificato rilasciato da certificatore accreditato oppure sottoscrizione della domanda con firma autografa del candidato e scansione di un valido documento d'identità.

Via Vinicio Cortese n. 25 – 88100 Catanzaro  
Partita Iva/C.F.: 02865540799

Resta fermo che l'inoltro della domanda tramite pec ai sensi di quanto previsto dall'art. 65, lett. c-bis, del D.Lgs. n. 82 del 07/03/2005 e smi e dalla circolare n. 12/2010 del Dipartimento della Funzione Pubblica, secondo le modalità previste all'art. 38 del DPR n. 445/2000, considerato che l'autore è identificato dal sistema informatico attraverso le credenziali di accesso relative all'utenza personale di pec, è di per sé sufficiente a rendere valida l'istanza, a considerare identificato l'autore di essa e a ritenere la stessa regolarmente sottoscritta.

Sarà cura del candidato verificare l'avvenuta consegna della domanda inviata tramite la verifica di ricezione delle ricevute di accettazione e consegna. L'Amministrazione non assume responsabilità in caso di impossibilità di apertura dei files trasmessi.

La validità della trasmissione e ricezione della corrispondenza è attestata rispettivamente dalla ricevuta di accettazione e della ricevuta di avvenuta consegna.

Il termine, sopra indicato, per la presentazione delle domande e dei documenti è perentorio. Qualora il termine di scadenza coincida con un festivo, esso è prorogato con le stesse modalità al primo giorno successivo non festivo.

La domanda debitamente compilata in tutte le sue parti deve essere accompagnata dalla fotocopia di un documento d'identità in corso di validità.

L'interessato è tenuto a comunicare tempestivamente eventuali variazioni dell'indirizzo di posta elettronica e del recapito telefonico.

L'Amministrazione non assume alcuna responsabilità in caso di irreperibilità del destinatario e di dispersione di comunicazione dipendente da inesatta o incompleta indicazione del recapito da parte del candidato o da mancata oppure tardiva comunicazione del cambiamento dello stesso, né per eventuali disguidi non imputabili a colpa dell'Amministrazione stessa.

L'Azienda Sanitaria Provinciale di Catanzaro, alla scadenza dell'avviso, sulla base delle istanze pervenute, procederà con successivo atto all'immissione in ruolo mediante assunzione a tempo indeterminato, previa acquisizione del nulla osta alla mobilità definitiva da parte delle rispettive Aziende di provenienza dei candidati partecipanti all'avviso in questione.

L'Azienda Sanitaria Provinciale di Catanzaro, si riserva la facoltà di modificare, prorogare, sospendere, revocare o annullare il presente bando qualora ne rilevasse la necessità o l'opportunità per ragioni di pubblico interesse, ovvero di non darvi corso, a seguito di eventuali variazioni delle esigenze organizzative della stessa, senza che gli interessati possano avanzare pretese o diritti di sorta.

La partecipazione all'avviso implica l'accettazione, senza riserve, delle norme contenute nel presente bando, nonché delle modifiche che potranno essere apportate dalle disposizioni allo stato in vigore e da quelle eventualmente future.

Ai sensi della normativa vigente (D. Lgs. 30/06/2003 n. 196 e Regolamento UE 2016/679 aggiornato dal D.Lgs. n. 101/2018), i dati forniti dagli interessati saranno raccolti presso l'Azienda per le finalità di gestione dell'avviso in argomento e dell'eventuale assunzione in ruolo, nel rispetto degli obblighi di sicurezza e di riservatezza previsti. Il conferimento di tali dati è obbligatorio. Le medesime informazioni potranno essere comunicate unicamente alle Amministrazioni Pubbliche direttamente interessate allo svolgimento dell'avviso o alla posizione giuridico – economica dei singoli aspiranti.

Per eventuali informazioni gli aspiranti potranno rivolgersi all'U.O.C. Gestione Risorse Umane – Gestione delle Procedure di Selezione e Reclutamento – Via Vinicio Cortese n. 25 – 88100 Catanzaro - o collegarsi al sito [www.asp.cz.it/bandi/concorsi e avvisi](http://www.asp.cz.it/bandi/concorsi_e_avvisi).

**Il Direttore U.O.C. GRU  
F.to Dott.ssa Viviana Marasco**

(Schema esemplificativo della domanda)

AL COMMISSARIO STRAORDINARIO  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI CATANZARO  
Via Vinicio Cortese, 25  
88100 CATANZARO

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_,  
nato/a a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_ e  
residente in \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_, alla  
Via \_\_\_\_\_  
n. \_\_\_\_\_,

C.F. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_,

Indirizzo Mail \_\_\_\_\_;

Indirizzo PEC personale \_\_\_\_\_ agli effetti  
di ogni comunicazione relativa al presente avviso;

### CHIEDE

di essere ammesso a partecipare all'avviso interno finalizzato all'acquisizione delle manifestazioni di volontà ed alla conseguente immissione in ruolo, ai sensi dell'art. 30, comma 2 bis, del D.Lgs. n. 165/2001 e ss.mm.ii. del personale del comparto appartenente al ruolo sanitario, socio sanitario e amministrativo, in posizione di comando o in assegnazione temporanea ai sensi dell'art. 42 bis del D.Lgs. n. 151/2001 presso l'ASP di Catanzaro, pubblicato sul sito internet istituzionale [www.asp.cz.it](http://www.asp.cz.it) – nella sezione Concorsi e Avvisi in data \_\_\_\_\_, per il profilo professionale di (barrare la casella interessata):

- n. 6 Infermieri;
- n. 1 Ostetrica;
- n. 1 Logopedista;
- n. 7 OSS;
- n. 2 Assistenti Amministrativi;
- n. 1 Collaboratore Amministrativo Professionale,

A tal fine, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/00 e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo D.P.R., dichiara sotto la propria responsabilità quanto segue:

- Di essere nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_;
- Di essere cittadino italiano o equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti;
- Di godere dei diritti politici;
- Di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_;
- Di essere residente in \_\_\_\_\_ alla Via \_\_\_\_\_  
n. \_\_\_\_\_;
- Di non aver riportato condanne penali né di aver procedimenti penali in corso (in caso affermativo, indicare le condanne o i procedimenti in corso);
- Di essere in prestare attualmente servizio presso l'ASP di Catanzaro nel profilo professionale di \_\_\_\_\_, n. matricola \_\_\_\_\_ presso la seguente U.O. \_\_\_\_\_ in posizione di:

- Comando
- Assegnazione temporanea ai sensi dell'art. 42 bis del D.Lgs. n. 151/2001;

- Di essere attualmente di pendente a tempo indeterminato presso l'Azienda \_\_\_\_\_, con il profilo professionale di \_\_\_\_\_ possesso dei requisiti generali e specifici di ammissione richiesti nel bando (da elencare tutti singolarmente);
- Di non essere stato destituito da precedenti impieghi;
- Di aver preso visione e conoscere le prescrizioni contenute nel bando;
- Che quanto dichiarato corrisponde a verità e di essere a conoscenza che per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci si applicano le sanzioni penali previste dall'art. 76 D.P.R. n. 445/2000;

Chiede che ogni comunicazione inerente all'avviso gli venga fatta al seguente indirizzo:

**Pec** \_\_\_\_\_

**Tel.** \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a consente, con la presente, il trattamento dei propri dati personali, compreso i dati sensibili, nel rispetto della normativa vigente, per lo svolgimento di tutte le procedure relative all'avviso.

Alla domanda allega fotocopia del documento d'identità.

\_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_