

**Il presente bando è stato pubblicato all'Albo dell'Azienda in data 8 luglio 2019
scadenza presentazione domande: 7 AGOSTO 2019**

**AVVISO DI MOBILITA' AI SENSI DELL'ART. 30 DEL D.LGS 165/2001 E
SS.MM.II. PER TITOLI ED EVENTUALE COLLOQUIO PER LA
COPERTURA DI N. 2 POSTI DI DIRIGENTE MEDICO NELLA DISCIPLINA
NEUROPSICHIATRIA INFANTILE
(NEUPSINF/2019).**

In esecuzione della Deliberazione n. 589 del 3.7.2019 del Direttore Generale dell'Azienda USL Toscana Nord Ovest - esecutiva a norma di legge;

Visto l'art. 30 del D.lgs 30/03/2001 n. 165 modificato ed integrato dal D.L. 24/06/2014 n. 90 convertito in Legge 11/08/2014 n. 114;

è indetto

**avviso di mobilità, per titoli ed eventuale colloquio, per la copertura di
n. 2 posti di Dirigente Medico nella disciplina Neuropsichiatria Infantile**

REQUISITI DI AMMISSIONE

Per partecipare all'avviso gli interessati devono essere in possesso dei seguenti requisiti:

- essere dipendenti in qualità di DIRIGENTE MEDICO – AREA MEDICA E DELLE SPECIALITA' MEDICHE - DISCIPLINA: NEUROPSICHIATRIA INFANTILE in servizio a tempo indeterminato c/o Aziende Sanitarie, ovvero dipendente di Ente del Comparto Sanità o dipendente di Amministrazione di Comparto diverso inquadrato a tempo indeterminato in posizione funzionale corrispondente a quelli previsti dal presente avviso;
- essere in possesso dell'idoneità fisica, a svolgere continuativamente ed incondizionatamente tutte le mansioni proprie del posto da ricoprire. L'immissione in servizio del vincitore resta, comunque, subordinata all'esito della visita medica di idoneità alla specifica mansione relativa al posto da ricoprire da effettuarsi da parte del Medico Competente di questa Azienda;
- avere incondizionata disponibilità a prestare servizio in ogni Ambito Territoriale dell'Azienda;

Ai sensi dell'art. 30 comma 1 del D.Lgs 165/2001 e s.m.i. (art. 4 D.L.90/2014 convertito in Legge 114/2014) il candidato dovrà obbligatoriamente allegare alla domanda, pena la non ammissione alla presente procedura, il preventivo nulla osta al trasferimento presso l'Azienda USL Toscana Nord Ovest.

Tutti i requisiti di ammissione devono essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito per la presentazione delle domande di partecipazione al presente avviso.

MODALITA' E TERMINI DI PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE

Le domande di partecipazione all'avviso, redatte in carta semplice, secondo lo schema allegato al presente avviso e corredate di curriculum formativo e professionale redatto su conforme modello europeo, devono essere indirizzate al Direttore Generale dell'Azienda USL Toscana Nord Ovest - Via Cocchi 7/9 - 56121 PISA, **entro e non oltre il termine perentorio del 7 AGOSTO 2019** (trentesimo giorno successivo alla data di pubblicazione del presente avviso sul sito internet istituzionale dell'Azienda nella sezione bandi e concorsi; se il giorno di scadenza è festivo la stessa è prorogata al giorno seguente non festivo).

Azienda USL Toscana nord ovest



Il Direttore Generale
Dr.ssa Maria Letizia Casani

via Cocchi, 7/9
Ospedaletto
56121 Pisa

Tel. 050 954329
Tel. 050 954326
direzione.uslnordovest@
postacert.toscana.it

Azienda USL
Toscana nord ovest
sede legale
via Cocchi, 7/9
Ospedaletto
56121 - Pisa
P.IVA: 02198590503

Le domande si considerano prodotte in tempo utile:

- ◆ **se consegnate** direttamente, entro il termine fissato dal bando, all’Ufficio Protocollo della Zona Pisana Via Cocchi 7/9 lunedì e mercoledì dalle 8.30 alle 13.00 e dalle 14.00 alle 16.00; martedì, giovedì e venerdì dalle ore 8.30 alle ore 13.00 = chiuso il sabato;
- ◆ **se spedite a mezzo raccomandata** all’Ufficio Protocollo dell’Azienda USL Toscana Nord Ovest Zona Pisana Via Cocchi 7/9 – 56121 – Pisa entro il termine di scadenza indicato sull’avviso. In caso di spedizione a mezzo servizio postale, i partecipanti dovranno, altresì, riportare sulla busta la seguente dicitura: **CONTIENE DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL’AVVISO DI MOBILITÀ PER LA COPERTURA A TEMPO INDETERMINATO DI N. 2 POSTI DI DIRIGENTE MEDICO DISCIPLINA NEUROPSICHIATRIA INFANTILE (NEUPSINF/2019);**
- ◆ **se inoltrate in formato elettronico, entro la data suddetta, tramite l’utilizzo di posta elettronica certificata al seguente indirizzo: direzione.uslnordovest@postacert.toscana.it.**

La validità della trasmissione e ricezione del messaggio di posta elettronica certificata è attestata dalla ricevuta di accettazione.

Nell’oggetto della mail dovrà essere riportata la dicitura dell’avviso:

AVVISO DI MOBILITÀ AI SENSI DELL’ART. 30 DEL D.LGS 165/2001 E SS.MM.II. PER TITOLI ED EVENTUALE COLLOQUIO PER LA COPERTURA DI COMPLESSIVI N. 2 POSTI DI DIRIGENTE MEDICO NELLA DISCIPLINA NEUROPSICHIATRIA INFANTILE (NEUPSINF/2019).

La validità della mail è subordinata all’utilizzo da parte dei candidati di casella di posta elettronica certificata PERSONALE. Si prega di inviare domanda (debitamente sottoscritta) e allegati in formato PDF, inserendo il tutto, ove possibile, in un unico file.

Le domande pervenute da una casella di posta elettronica non certificata o un invio non conforme ai requisiti sopra indicati, saranno considerate irricevibili, con conseguente esclusione dei candidati dalla procedura di mobilità.

Il termine fissato per la presentazione delle domande è perentorio e non si terrà conto alcuno delle domande, dei documenti e dei titoli presentati e/o ricevuti dopo la scadenza del termine stesso.

Verranno comunque escluse le domande pervenute prima della pubblicazione dell’avviso sul sito internet dell’Azienda.

L’Amministrazione declina sin d’ora ogni responsabilità per dispersione di comunicazioni dipendente da inesatte indicazioni del recapito da parte dell’aspirante, o da mancata oppure tardiva comunicazione del cambiamento dell’indirizzo indicato, o per eventuali disguidi postali non imputabili a colpa dell’amministrazione stessa.

L’aspirante dovrà inoltre dichiarare il domicilio presso il quale deve, ad ogni effetto, essere inviata ogni comunicazione inerente la procedura di mobilità.

PRESENTAZIONE ISTANZE DI PARTECIPAZIONE

Nell’istanza di partecipazione alla procedura di mobilità, redatta secondo l’allegato modello (Allegato 1) gli aspiranti dovranno dichiarare, sotto la propria responsabilità e consapevoli delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del DPR n. 445 del 28/12/2000 per le ipotesi di falsità di atti e dichiarazioni mendaci:

- cognome, nome, data, luogo di nascita e residenza;
- titolo di studio;
- iscrizione all’Albo professionale (ove previsto) per l’esercizio della professione;
- azienda/ente di appartenenza;

Azienda USL Toscana nord ovest



Il Direttore Generale
Dr.ssa Maria Letizia Casani

via Cocchi, 7/9
Ospedaletto
56121 Pisa

Tel. 050 954329
Tel. 050 954326
direzione.uslnordovest@postacert.toscana.it

Azienda USL
Toscana nord ovest
sede legale
via Cocchi, 7/9
Ospedaletto
56121 - Pisa
P.IVA: 02198590503

- stato di dipendente con rapporto di lavoro subordinato a tempo indeterminato con indicazione della decorrenza e della tipologia del rapporto (tempo pieno o part time);
- possesso dell'idoneità fisica a svolgere continuativamente ed incondizionatamente tutte le mansioni proprie del posto;
- disponibilità a svolgere il servizio in ogni Ambito Territoriale dell'Azienda USL Toscana Nord Ovest;
- possesso dei requisiti specifici richiesti dal bando;
- posizione funzionale ricoperta;
- struttura organizzativa dell'ente di appartenenza presso la quale presta attualmente servizio;
- eventuale godimento dei benefici ex art.33 L. n. 104/1992;
- eventuale godimento dei benefici ex art.79 D.Lgs 267/2000;
- eventuale assunzione in forza della L. n.68/1999;
- eventuale collocamento in distacco sindacale a tempo pieno o parziale;
- consenso, ai sensi del D.Lgs 196/03, al fine di provvedere agli adempimenti di legge esclusivamente nell'ambito e per le finalità previste dalla procedura di mobilità di che trattasi;
- domicilio presso cui deve essere fatta, ad ogni effetto, qualsiasi necessaria comunicazione inerente la procedura di mobilità;
- accettazione integrale delle condizioni stabilite dal regolamento.

Dovranno, inoltre, essere allegati, secondo le modalità indicate dal bando di mobilità:

- Curriculum stilato in formato europeo datato firmato e redatto ai sensi degli artt. 46 e/o 47 del DPR 445/00, nel quale sia evidenziata l'esperienza maturata nella posizione funzionale/profilo di appartenenza per la quale si chiede l'attivazione della mobilità volontaria, datato e firmato.

A tal fine si richiede che nella dichiarazione relativa ai **servizi prestati**, redatta ai sensi degli artt. 46 e/o 47 del DPR 445/00, siano indicati:

- esatta denominazione dell'Ente - se trattasi di enti diversi dal SSN deve essere precisato se l'ente è pubblico, privato, accreditato e se convenzionato con il SSN;
- natura giuridica del rapporto di lavoro (di ruolo, incaricato, supplente, ecc..., se vi è rapporto di dipendenza, convenzione, contratto libero professionale, contratto di natura privata , ecc..., nonché la durata oraria settimanale);
- esatta decorrenza della durata del rapporto di lavoro (giorno, mese, anno, di inizio e di cessazione);
- qualifica rivestita;
- eventuali sospensioni del rapporto di lavoro (aspettativa senza assegni, sospensione cautelare, ecc...). Per i servizi prestati nel SSN con rapporto di dipendenza, gli interessati dovranno anche dichiarare se ricorrono o meno le condizioni di cui all'art. 46 del DPR 761/79 (sanzioni previste per mancata partecipazione ad attività obbligatorie di aggiornamento);
- per i **TITOLI DI STUDIO**, deve essere indicato l'Ente che ha rilasciato il titolo, la durata del corso, la data di conseguimento;
- le **PUBBLICAZIONI**, devono essere edite a stampa e pertanto essere comunque presentate avendo cura di evidenziare il proprio nome. E' ammessa la presentazione di copie purché, mediante dichiarazione sostitutiva, dichiari che le stesse sono conformi all'originale. E' ammessa, altresì, la presentazione in luogo degli originali e/o delle copie, di CD (o altro supporto digitale) contenete file delle pubblicazioni in formato PDF;

Il Direttore Generale
Dr.ssa Maria Letizia Casani

via Cocchi, 7/9
Ospedaletto
56121 Pisa

Tel. 050 954329
Tel. 050 954326
direzione.uslnordovest@
postacert.toscana.it

Azienda USL
Toscana nord ovest
sede legale
via Cocchi, 7/9
Ospedaletto
56121 - Pisa
P.IVA: 02198590503

- per le DOCENZE, deve essere indicato l'Ente presso cui sono state effettuate, il periodo, le ore e l'oggetto;
- per i CORSI DI AGGIORNAMENTO e di FORMAZIONE, deve essere indicato l'oggetto, la data ed il luogo di svolgimento, l'Ente organizzatore, l'eventuale esame, la durata.

- pubblicazioni ove esistenti;
- elenco in carta semplice dei documenti e titoli presentati;
- fotocopia di documento di riconoscimento in corso di validità;
- altra eventuale documentazione ritenuta utile al fine della valutazione di merito;
- nulla osta preventivo rilasciato dall'Amministrazione di appartenenza.

La redazione di dichiarazione mendaci e/o l'omissione di informazioni richieste da ogni specifico bando, determinano l'esclusione della procedura o, se riscontrate in seguito, successivamente alla stipulazione del contratto individuale, sono causa di decadenza dall'impiego.

IN APPLICAZIONE DELL'ART. 15 DELLA LEGGE 183/2011 NON POTRANNO ESSERE ACCETTATI CERTIFICAZIONI RILASCIATE DALLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE, PERTANTO QUALORA IL CANDIDATO PRESENTI TALI CERTIFICATI GLI STESSI NON SARANNO PRESI IN CONSIDERAZIONE.

SVOLGIMENTO DELLA PROCEDURA

A) Selezione preliminare ed ammissione

Alla scadenza dei termini per la presentazione delle domande la U.O.C. Politiche del Personale Inquadramento Giuridico e Rapporti con Estar provvede alla verifica dei requisiti formali, generali e specifici di ammissione degli aspiranti, che formalizza con apposito atto.

Non saranno prese in considerazione le istanze di coloro che:

- non siano in possesso dei requisiti di accesso previsti dal bando;
- non siano state sottoscritte;
- siano pervenute fuori dei termini di presentazione previsti dall'avviso di mobilità;
- abbiano subito condanne penali;
- mancata presentazione della dichiarazione del possesso dell'idoneità fisica a svolgere continuativamente ed incondizionatamente tutte le mansioni proprie del posto da ricoprire;

L'elenco dei candidati ammessi e non ammessi sarà pubblicato sul sito internet aziendale al seguente indirizzo: www.uslnordovest.toscana.it sezione bandi e concorsi.

B) Valutazione dei titoli

La valutazione positiva e comparata delle domande pervenute, sarà effettuata da una Commissione Tecnica nominata dalla Direzione Aziendale e così composta:

- Presidente: Direttore del Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze o suo delegato
- Componenti: due Esperti appartenenti a profilo professionale non inferiore rispetto ai posti da ricoprire
- Segretario: con funzioni amministrative e di verbalizzazione.

La Commissione dispone complessivamente di 100 punti: 40 per la valutazione dei titoli e 60 per la valutazione del colloquio. Ai fini dell'idoneità dovrà essere riportato un punteggio uguale o superiore a 36/60.

La valutazione, di carattere comparativo complessivo, si basa su 3 elementi:

- carriera: esclusivamente nel profilo da ricoprire
- aggiornamento professionale
- esperienza professionale: in relazione agli specifici posti da ricoprire.

C) Colloquio (eventuale)

I candidati ammessi saranno sottoposti ad un eventuale colloquio volto a valutare la professionalità posseduta dall'aspirante con riferimento all'esperienza di lavoro maturata, al patrimonio di conoscenze acquisite ed applicate, rispondenti ai contesti operativi di destinazione ed alle specificità dell'Azienda USL Toscana Nord Ovest, nonché alle motivazioni personali e professionali.

La data e la sede del colloquio saranno comunicati agli interessati, almeno 10 giorni prima dell'espletamento dello stesso, esclusivamente mediante pubblicazione di apposito avviso sul sito internet aziendale al seguente indirizzo: www.uslnordovest.toscana.it sezione bandi e concorsi avente valore di notificazione a tutti gli effetti.

I candidati che non si presenteranno a sostenere il colloquio nei giorni, ora e sede prestabiliti saranno considerati rinunciatari alla selezione, quale ne sia la causa dell'assenza, anche se indipendente dalla loro volontà.

Coloro che non si presenteranno all'eventuale colloquio saranno automaticamente esclusi dalla procedura.

Al colloquio i candidati dovranno presentarsi muniti di un documento personale di identità in corso di validità.

GRADUATORIA FINALE

La Commissione al termine della valutazione, formula la graduatoria secondo l'ordine dei punteggi della votazione complessiva riportata da ciascun candidato, con l'osservanza, a parità di punteggio, delle preferenze previste dall'art. 5 del D.P.R. 487/94 e s.m.i.

Ai sensi del comma 2-bis, dell'art. 30 del D.Lgs 165/2001 e s.m.i., il personale comandato presso l'Azienda USL Toscana Nord Ovest, ha la priorità rispetto agli altri candidati utilmente collocati nella graduatoria.

Il verbale della Commissione contenente le risultanze della procedura di mobilità verrà recepito con deliberazione del Direttore Generale dell'Azienda USL Toscana Nord Ovest.

PERFEZIONAMENTO DELLA MOBILITÀ

Il perfezionamento della mobilità a favore del candidato scelto è subordinato al rilascio dell'assenso al trasferimento da parte dell'Azienda/Ente di appartenenza da presentare entro 15 giorni dalla notifica di accoglimento della domanda di mobilità pena decadenza. Si precisa altresì che il termine ultimo per la presa di servizio è fissato allo scadere dei tre mesi dalla notifica dell'accoglimento della domanda salvo diversa indicazione del direttore della struttura di destinazione, pena decadenza.

Il trasferimento si perfezionerà con la stipula del contratto individuale di lavoro. All'atto della sottoscrizione del contratto il candidato dovrà rilasciare le dichiarazioni previste dalla vigente normativa in materia di incompatibilità, anticorruzione e trasparenza. L'Azienda non si farà carico delle ferie residue maturate dal candidato presso l'Azienda di appartenenza. Gli effetti giuridici ed economici del trasferimento decorreranno dalla data di effettiva presa di servizio.

Azienda USL Toscana nord ovest



Il Direttore Generale
Dr.ssa Maria Letizia Casani

via Cocchi, 7/9
Ospedaletto
56121 Pisa

Tel. 050 954329
Tel. 050 954326
direzione.uslnordovest@
postacert.toscana.it

Azienda USL
Toscana nord ovest
sede legale
via Cocchi, 7/9
Ospedaletto
56121 - Pisa
P.IVA: 02198590503

TUTELA DEI DATI PERSONALI

I dati personali forniti dal candidato saranno raccolti da questa azienda per le finalità di gestione della procedura di mobilità e saranno trattati, anche successivamente, nell'eventualità di assunzione, per la gestione del rapporto di lavoro.

Tali dati potranno essere sottoposto ad accesso da parte di coloro che sono portatori di un concreto interesse ai sensi della Legge 241/90.

Le medesime informazioni potranno essere comunicate ad altre Amministrazioni unicamente per l'adempimento di disposizioni di legge o per finalità attinenti alla posizione economica-giuridica del candidato.

L'interessato ha il diritto di rettificare, aggiornare o cancellare i dati erronei, incompleti o raccolti in termini non conformi alla legge nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi. Il conferimento di tali dati è obbligatorio ai fini della valutazione dei requisiti di partecipazione, pena l'esclusione dalla stessa; il trattamento è finalizzato, ai sensi del D.Lgs 196/03, agli adempimenti per l'espletamento della procedura stessa nonché nell'eventualità di costituzione del rapporto di lavoro, per la finalità di gestione del rapporto stesso.

NORME DI SALVAGUARDIA

L'Azienda USL Toscana Nord Ovest si riserva in ogni caso, a suo insindacabile giudizio, la facoltà di modificare, prorogare, sospendere o revocare il presente bando, ove ricorrono validi motivi, senza che per i concorrenti insorga alcuna pretesa o diritto.

Per ulteriori chiarimenti e informazioni gli interessati potranno contattare i seguenti numeri telefonici: 0585/657596-657773 – 0584/6059474-6059475 – 0583/970777-970778 – 050/954226-954208 o tramite email all'indirizzo: assunzioni@uslnordovest.toscana.it.

Pisa, 8 luglio 2019

Azienda USL Toscana nord ovest



Il Direttore Generale
Dr.ssa Maria Letizia Casani

via Cocchi, 7/9
Ospedaletto
56121 Pisa

Tel. 050 954329
Tel. 050 954326
direzione.uslnordovest@postacert.toscana.it

Azienda USL
Toscana nord ovest
sede legale
via Cocchi, 7/9
Ospedaletto
56121 - Pisa
P.IVA: 02198590503

Fac-simile domanda di partecipazione

Al DIRETTORE GENERALE
DELL'AZIENDA USL TOSCANA NORD OVEST
VIA Cocchi 7/9, Località Ospedaletto
56121 PISA

Azienda USL Toscana nord ovest

Il/La sottoscritto/a _____
chiede di essere ammesso/a a partecipare alla procedura di mobilità, per titoli ed eventuale
colloquio, tra Aziende ed Enti del Comparto Sanità e Intercompartmentale, per la
copertura di

**n. 2 posti di Dirigente Medico nella disciplina
NEUROPSICHIATRIA INFANTILE (NEUPSINF/2019)**

ai sensi del combinato disposto dell'art. 30 del D. Lgs. n. 165/2001 e ss.mm.ii. e del
Regolamento approvato con atto n. 844 del 25/11/14.



A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 consapevole delle responsabilità
penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, si sensi e per gli effetti
dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA

cognome e nome _____;
data, luogo di nascita _____;
residenza _____;
titolo di studio _____;
azienda/ente di appartenenza – indirizzo _____;

- di essere dipendente con rapporto di lavoro subordinato a tempo indeterminato dal _____ attualmente a tempo pieno/parziale* nella posizione funzionale di _____;
- di essere assegnato alla struttura organizzativa dell'ente di appartenenza presso la quale si presta attualmente servizio _____;
- di essere iscritto all'Albo professionale, ove esistente, della provincia _____ al n. _____ dal _____;
- di non aver riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso (ovvero di aver riportato le seguenti condanne penali _____);
- di essere in possesso dell'idoneità fisica a svolgere continuativamente ed incondizionatamente tutte le mansioni relative al posto da ricoprire (Allegare dichiarazione sostitutiva indicando la data di rilascio dell'idoneità);
- di essere disponibile a svolgere il servizio in ogni ambito territoriale dell'Azienda;
- di impegnarsi, in caso di vincita della procedura di mobilità, a produrre entro 15 giorni dalla relativa notifica il documento attestante assenso al trasferimento a questa Azienda fissando la data di presa di servizio non oltre i tre mesi dalla notifica pena decadenza ;
- di godere / di non godere* dei benefici ex art.33 L. n. 104/1992;
- di godere / di non godere* dei benefici ex art.79 D.Lgs 267/2000;
- di essere stato / di non essere stato* assunto in forza della L. n.68/1999;
- di essere / di non essere* collocato in distacco sindacale a tempo pieno o parziale;

Il Direttore Generale
Dr.ssa Maria Letizia Casani

via Cocchi, 7/9
Ospedaletto
56121 Pisa

Tel. 050 954329
Tel. 050 954326
direzione.uslnordovest@
postacert.toscana.it

Azienda USL
Toscana nord ovest
sede legale
via Cocchi, 7/9
Ospedaletto
56121 - Pisa
P.IVA: 02198590503

- di avere / di non avere* procedimenti disciplinari in corso, per destituzione, decadenza o dispensa dal servizio, nonché sanzioni disciplinari nell'ultimo biennio (con riferimento alla data di pubblicazione del bando);
 - di essere in possesso dei seguenti titoli di preferenza o precedenza richiamati dal bando dell'avviso di mobilità _____;
- Il/La sottoscritto/a **dichiara** inoltre:
- di aver preso visione e di accettare incondizionatamente tutte le informazioni, prescrizioni e condizioni contenute nel bando di mobilità;
 - di essere consapevole che in caso di dichiarazioni mendaci, ovunque rilasciate nel contesto della presente domanda e nei documenti ad essa allegati, il dichiarante incorre nelle sanzioni penali richiamate dal D.P.R. 445/2000, oltre alla decadenza dai benefici conseguenti il provvedimento emanato in base alle dichiarazioni non veriere

Il/La sottoscritto/a secondo quanto disposto dall'avviso **allega**:

- il curriculum vitae professionale redatto in formato europeo nel quale è evidenziata l'esperienza maturata nella posizione funzionale/profilo di appartenenza per la quale si chiede l'attivazione della mobilità volontaria, datato e firmato;
- l'elenco dei titoli posseduti alla data della domanda e che l'interessato ritiene utili ai fini della valutazione della propria candidatura;
- dichiarazione idoneità fisica;
- pubblicazioni edite a stampa, ove esistenti;
- elenco in carta semplice dei documenti e titoli presentati;
- la fotocopia di documento di riconoscimento in corso di validità.

Il sottoscritto chiede che ogni comunicazione relativa alla mobilità sia inviata al seguente indirizzo:

Comune e Nome _____
Via/P.zza _____ n. _____
Prov. _____ C.A.P. _____ telefono. _____
e-mail _____

Il/La sottoscritto/a _____ autorizza
il trattamento dei dati personali ai sensi del D. Lgs. 196/03, in quanto necessario per
consentire l'assunzione in servizio e la gestione del rapporto di lavoro in adempimento
degli obblighi stabiliti dalle leggi, regolamenti e contratti collettivi.



Il Direttore Generale
Dr.ssa Maria Letizia Casani

via Cocchi, 7/9
Ospedaletto
56121 Pisa

Tel. 050 954329
Tel. 050 954326
direzione.uslnordovest@
postacert.toscana.it

luogo e data _____

firma _____

Azienda USL
Toscana nord ovest
sede legale
via Cocchi, 7/9
Ospedaletto
56121 - Pisa
P.IVA: 02198590503