



Fondazione IRCCS San Gerardo dei Tintori
Via Pergolesi, 33
20900 Monza

Trasmettere al seguente indirizzo PEC:
specialistiambulatoriali@pec.asst-monza.it

COMUNICAZIONE di DISPONIBILITA'

Ai sensi del vigente Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con gli specialisti ambulatoriali interni, veterinari ed altre professionalità sanitarie (biologi, chimici, psicologi) ambulatoriali:

Il/la sottoscritto/a (cognome/nome) _____ nato/a _____
(prov. _____) il _____ CF _____ residente a _____
_____ via _____ n° _____ cap _____ Cel. _____
email _____;

CHIEDE

di partecipare all'assegnazione dell'incarico provvisorio di n. 10 ore settimanali della durata di n. 6 mesi, nella branca di fisiochinesiterapia presso la S.C. Riabilitazione Specialistica;

a tal fine il/la sottoscritto/a **DICHIARA:**

- di ☐ essere, ☐ non essere, incluso nella vigente graduatoria della specialistica ambulatoriale di questa Azienda sede del Comitato Zonale di Monza-Lecco per la sopra indicata branca specialistica nella posizione n. _____;
- di essere titolare di incarico in qualità di specialista/professionista ambulatoriale interno ai sensi dell'ACN con rapporto a tempo ☐ determinato, ☐ indeterminato, ☐ incarico provvisorio/sostituzione, nella branca di _____ presso _____ dal _____;
- di essere titolare di incarico in qualità di specialista/professionista come ☐ dipendente (privato), ☐ libero professionista, ☐ altro _____ presso _____;
- di essere titolare di incarico in qualità di ☐ medico di medicina generale, ☐ specialista pediatra di libera scelta, ☐ medico dipendente del SSN. Anzianità di servizio maturata: Anni _____ Mesi _____ - _____;
- di essere cittadino italiana o di altro Paese appartenente alla UE (specificare) _____;
- di essere iscritto all'Albo professionale dei/degli _____ presso l'Ordine provinciale/regionale di _____ dal _____;
- di essere in possesso del diploma di laurea in medicina e chirurgia, odontoiatria, medicina veterinaria, psicologia, scienze biologiche, chimica, ovvero la laurea specialistica della classe corrispondente (specificare) _____ conseguito presso l'Università di _____ in data _____;
- di essere in possesso del diploma di specializzazione in una delle branche specialistiche o della categoria professionale interessata (specificare) _____ conseguito presso l'Università di _____ in data _____;

Data _____

Firma _____



INFORMATIVA RESA ALL'INTERESSATO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi del D.Lgs 196/2003 e s.m.i. e del GDPR (Regolamento UE 679/2016) in relazione ai dati personali oggetto di trattamento:

- 1) Il trattamento a cui saranno sottoposti i dati personali richiesti nella domanda "*Comunicazione di disponibilità*", è diretto esclusivamente alla gestione della procedura relativa all'individuazione dell'avente diritto agli incarichi pubblicati ai sensi dell'Accordo Collettivo Nazionale del 31/03/2020 e s.m.i. dalla Fondazione IRCCS San Gerardo dei Tintori;
- 2) Il conferimento dei dati personali risulta necessario per svolgere gli adempimenti di cui sopra e, pertanto, in caso di rifiuto, la domanda non potrà essere accolta;
- 3) I dati personali, limitatamente all'esito della pubblicazione, saranno pubblicati sul sito della Fondazione IRCCS San Gerardo dei Tintori nella sezione *Albo Pretorio*;
- 4) Titolare e Responsabile del Trattamento dei dati è la Fondazione IRCCS San Gerardo dei Tintori.

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

residente a _____ dichiara di aver preso visione dell'informativa di cui sopra ed

AUTORIZZA

con la sottoscrizione del presente modulo, il trattamento dei dati personali forniti a seguito della presentazione della comunicazione di disponibilità ai fini dell'individuazione dell'avente diritto agli incarichi ai sensi dell'ACN/20.

Data _____

Firma _____

Si allega copia pdf del documento d'identità