



**ISTRUZIONI PER LA CORRETTA COMPILAZIONE DELLO SCHEMA DELLA CANDIDATURA
ALL'AVVISO PER L'ASSEGNAZIONE DI POSTI A TEMPO PARZIALE ANNO 2025
- BANDO N. 83/2025 -**

- **a pena di inammissibilità la candidatura e le autocertificazioni ad essa allegate devono essere validamente firmate** (con firma autografa o digitale) e devono essere presentate all'ufficio del protocollo dell'Azienda nei tempi e con le modalità indicate nel bando della selezione, esclusivamente mediante lo schema approvato;
- l'attribuzione del punteggio è effettuata sulla base dell'accertamento della ricorrenza di **condizioni di precedenza e priorità** che possono riguardare:
 - **esigenze di tutela della salute o di particolari condizioni della lavoratrice o del lavoratore** che presenta la candidatura (condizioni di malattia, disabilità, invalidità, inidoneità, età anagrafica, impegno di volontariato proprie della lavoratrice o del lavoratore);
 - **esigenze familiari di assistenza del coniuge, dei figli e di altri familiari della lavoratrice o del lavoratore** che presenta la candidatura, che si trovano in condizioni di malattia, disabilità, invalidità, inabilità o non autosufficienza;
 - **esigenze di cura di figli minori della lavoratrice o del lavoratore** che presenta la candidatura, con riconoscimento di priorità delle condizioni di malattia, disabilità, invalidità, inabilità o non autosufficienza dei figli fino a tredici anni di età rispetto ai figli di età fino ai diciotto anni; sono inoltre considerate le esigenze di assistenza scolastica dei figli con diagnosi di disturbi specifici dell'apprendimento iscritti al primo ciclo dell'istruzione obbligatoria (scuola primaria e scuola secondaria di primo grado);
- lo schema della candidatura prevede:
 - **una prima parte (pagina 1), contenente l'attestazione dei requisiti soggettivi previsti per l'ammissione della candidatura;**
 - **una seconda parte (pagine da 2 a 5), contenente l'elenco delle condizioni di precedenza e priorità** che la candidata o il candidato ritengono ricorrere ai fini dell'attribuzione del punteggio da assegnare alla candidatura;
 - **una terza parte riservata ai soli concorrenti all'assegnazione di un posto a diciotto ore settimanali (pagine 6 e 7), contenente le specifiche dichiarazioni di incompatibilità e di conflitti di interessi applicabili al rapporto a tempo parziale e le dichiarazioni relative all'eventuale svolgimento di altre attività di lavoro;**
 - **una quarta parte (pagina 7), contenente la dichiarazione di presa d'atto delle modalità di comunicazione degli esiti della selezione, dell'informativa sul trattamento dei dati contenuti nella candidatura e lo spazio per la sottoscrizione della candidatura;**
- al fine di esporre correttamente le condizioni di precedenza e priorità sulla base delle quali la candidata o il candidato intendono concorrere alla selezione e all'attribuzione del relativo punteggio, è necessario compilare correttamente le parti della domanda di partecipazione seguendo le indicazioni presenti nel testo dello schema;
- **la compilazione della prima e della quarta parte dello schema sono in ogni caso obbligatorie;** la mancata compilazione comporta l'inammissibilità della candidatura;
- **la compilazione della terza parte è riservata alle sole candidature che concorrono all'assegnazione di un posto a diciotto ore settimanali;** la candidata o il candidato che non concorrono a un posto a diciotto ore settimanali omettono la compilazione della terza parte;
- **la compilazione della seconda parte è a discrezione** della candidata o del candidato; essa può essere omessa laddove la candidata o il candidato non ritiene sussistere particolari condizioni di precedenza o priorità; in caso di compilazione, possono essere selezionate tutte le voci delle quali si ritiene ricorrere i presupposti;
- per ciascuna delle **condizioni di priorità o precedenza** indicate nel testo della domanda **che non sono autocertificabili** (in quanto riferite a **condizioni di malattia, invalidità, disabilità, inidoneità o non autosufficienza ovvero ad altre particolari condizioni psicofisiche**) la candidata o il candidato deve **obbligatoriamente allegare la documentazione** indicata nel testo dello schema; in assenza della necessaria documentazione non si assegna il previsto punteggio.

DOMANDA DI AMMISSIONE ALL'AVVISO PER L'ASSEGNAZIONE DI POSTI A TEMPO PARZIALE
- BANDO N. 83/2025 -

**AL SIG. DIRETTORE GENERALE
DELL'AZIENDA U.L.S.S. N. 7 PEDEMONTANA**

Il sottoscritto La sottoscritta

numero di matricola:

--	--	--	--	--

cognome: _____

nome: _____

profilo professionale: _____

chiede

di concorrere all'assegnazione di un posto a tempo parziale (part-time), con profilo orario di:

[contrassegnare l'ipotesi o le ipotesi appropriate con una "X" in corrispondenza delle relative caselle]

30 ore settimanali **24 ore settimanali** **18 ore settimanali (*)**

() nel caso di candidatura a un posto a tempo parziale con riduzione dell'orario a 18 ore settimanali **va obbligatoriamente compilata la parte terza del presente schema contenente la dichiarazione relativa alle eventuali attività di lavoro autonomo o dipendente che intende intraprendere***

parte prima: condizioni di ammissione

[Le condizioni soggettive di ammissione sono soggette a verifica d'ufficio in conformità di quanto risulta agli atti del fascicolo personale conservato dall'unità operativa complessa "Gestione risorse umane"]

dichiara di aver **superato il periodo di prova** e di aver maturato un'esperienza **a tempo indeterminato di almeno un anno** in Azienda

[non sono ammesse le candidature dei dipendenti con rapporto di lavoro a tempo determinato o che prestano servizio in Azienda con forme di assegnazione temporanea da altri Enti; sono ammesse le candidature dei dipendenti a tempo indeterminato che hanno superato il periodo di prova e che presentano almeno un anno di esperienza continuativa di servizio in Azienda; per il computo dell'anno di esperienza si tiene conto dell'ultimo periodo di lavoro a tempo indeterminato e non si tiene conto di periodi di servizio pregressi fatto salvo che si tratti di periodi in continuità rispetto all'ultimo periodo di lavoro]

dichiara di essere **temporaneamente assente dal lavoro** in Azienda per

- congedo di maternità o paternità
- congedo parentale
- aspettativa
- assegnazione temporanea presso altro Ente
- altra tipologia di assenza

con rientro al lavoro previsto il giorno: ____/____/____

*[sono ammesse le candidature dei dipendenti assenti il cui rientro al lavoro è previsto **entro il 30 giugno 2026**]*

[in caso di rientro dal congedo di maternità o paternità spetta il previsto punteggio laddove il rientro al lavoro è avvenuto a decorrere dall'1 gennaio 2025 ovvero il rientro al lavoro è previsto entro il 31 dicembre 2025]

dichiara di essere **attualmente** a regime di rapporto di lavoro:

a tempo pieno di 36 ore settimanali
 a tempo parziale (part-time) di

--	--

 ore settimanali **con scadenza il giorno** ____/____/____

*[sono ammesse le candidature dei dipendenti con rapporto a tempo parziale la cui scadenza è fissata **entro il 30 giugno 2026**]*

a tempo parziale (part-time) di

--	--

 ore settimanali **con scadenza indefinita**

[la partecipazione alla selezione da parte dei candidati che sono titolari di rapporti a tempo parziale anche di durata indefinita comporta, in caso di vincita del nuovo posto, la risoluzione del rapporto a part-time attualmente in corso]

**DOMANDA DI AMMISSIONE ALL'AVVISO PER L'ASSEGNAZIONE DI POSTI A TEMPO PARZIALE
- BANDO N. 83/2025 -**

parte seconda: ricorrenza di eventuali condizioni di precedenza e priorità

ai sensi dell'articolo 76 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445 sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni previste in caso di dichiarazioni non veritiere

rende le seguenti dichiarazioni anagrafiche:

dichiara di avere **58 anni di età compiuti** alla scadenza del termine di presentazione delle domande previsto dal bando

data di nascita: ____/____/____

la propria famiglia anagrafica è composta come segue

*[l'autocertificazione della famiglia anagrafica vale a riconoscere la presenza di **figli minori conviventi** fino a tredici anni di età nonché per la **condizione di genitore unico** anche di figli di età fino al giorno precedente il compimento del diciottesimo compleanno; la dichiarazione della famiglia anagrafica identifica inoltre anche gli **altri familiari conviventi – parenti e affini fino al terzo grado** – in relazione ai quali è prevista l'applicazione di precedenza e priorità laddove ricorrono le esigenze di assistenza indicate nelle pagine successive]*

casa di abitazione familiare

[indirizzo] _____ numero civico _____

[comune] _____

nella suddetta abitazione convivono i seguenti familiari:

	nome e cognome	data di nascita
<input type="checkbox"/> coniuge		____/____/____

al coniuge sono equiparati la parte dell'unione civile o il partner convivente di cui alla legge 20 maggio 2016, n. 76

altri parenti o affini entro il terzo grado conviventi nella casa di abitazione familiare (*)

(*) sono parenti entro il terzo grado: i propri figli; il proprio padre; la propria madre; i propri nonni; i propri nipoti (figli dei propri figli); i propri fratelli e le sorelle; i propri bisnonni; i propri zii e zie (fratelli o sorelle del padre o della madre); i propri nipoti (figli di fratelli o sorelle); i propri bisnipoti (figli dei figli dei propri figli)

(*) sono affini entro il terzo grado: i suoceri; i nonni e i bisnonni del coniuge; i cognati; gli zii e zie del coniuge; i nipoti del coniuge (figli di fratelli o sorelle del coniuge)

[indicare il rapporto di parentela o affinità]	nome e cognome	data di nascita
<input type="checkbox"/> _____		____/____/____
<input type="checkbox"/> _____		____/____/____
<input type="checkbox"/> _____		____/____/____
<input type="checkbox"/> _____		____/____/____
<input type="checkbox"/> _____		____/____/____
<input type="checkbox"/> _____		____/____/____
<input type="checkbox"/> _____		____/____/____

sussiste la condizione di genitore unico di figli minori conviventi

[indicare la causa per la quale ricorre la condizione di genitore unico e il numero di figli minori conviventi per i quali ricorre la causa di genitore unico]

<input type="checkbox"/> morte dell'altro genitore	numero figli	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> abbandono del figlio da parte dell'altro genitore	numero figli	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> affidamento esclusivo del figlio ad un solo genitore risultante da provvedimento formale	numero figli	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> genitore separato o divorziato cui sono stati affidati i figli anche in via non esclusiva	numero figli	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> non riconoscimento del figlio da parte di un genitore	numero figli	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> grave infermità dell'altro genitore	numero figli	<input type="text"/>

**DOMANDA DI AMMISSIONE ALL'AVVISO PER L'ASSEGNAZIONE DI POSTI A TEMPO PARZIALE
- BANDO N. 83/2025 -**

ai sensi dell'articolo 76 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445 sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni previste in caso di dichiarazioni non veritiere
rende le seguenti ulteriori informazioni familiari:

figli conviventi con il dipendente che sono iscritti al primo ciclo dell'istruzione

figlio [nome e cognome] _____ **data di nascita** ___/___/_____
iscritto per l'anno 2025 alla **scuola primaria** **scuola secondaria inferiore** classe I II III IV V
[denominazione dell'istituto] _____
[comune dell'istituto] _____

figlio [nome e cognome] _____ **data di nascita** ___/___/_____
iscritto per l'anno 2025 alla **scuola primaria** **scuola secondaria inferiore** classe I II III IV V
[denominazione dell'istituto] _____
[comune dell'istituto] _____

figlio [nome e cognome] _____ **data di nascita** ___/___/_____
iscritto per l'anno 2025 alla **scuola primaria** **scuola secondaria inferiore** classe I II III IV V
[denominazione dell'istituto] _____
[comune dell'istituto] _____

altri parenti e affini entro il terzo grado non conviventi nei confronti dei quali sussistono obblighi assistenziali

(*) sono parenti entro il terzo grado: i propri **figli**; il proprio **padre**; la propria **madre**; i propri **nonni**; i propri **nipoti (figli dei propri figli)**; i propri **fratelli** e le **sorelle**; i propri bisnonni; i propri zii e zie (fratelli o sorelle del padre o della madre); i propri nipoti (figli di fratelli o sorelle); i propri bisnipoti (figli dei figli dei propri figli)

(*) sono affini entro il terzo grado: i **suoceri**; i nonni e i bisnonni del coniuge; i **cognati**; gli **zii e zie del coniuge**; i nipoti del coniuge (**figli di fratelli o sorelle del coniuge**)

si attesta con valore di dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà che in relazione ai seguenti familiari non conviventi **sussistono obblighi assistenziali** derivanti dall'**assenza di altri parenti loro più prossimi** che hanno l'obbligo di prestare l'assistenza ovvero dall'**impossibilità dei parenti più prossimi** di prestare l'assistenza, in quanto essi stessi risultano in condizioni di malattia, invalidità, disabilità o di non completa autosufficienza

[indicare il rapporto di parentela o affinità]	nome e cognome	data di nascita
<input type="checkbox"/> _____		___/___/____
<input type="checkbox"/> _____		___/___/____
<input type="checkbox"/> _____		___/___/____
<input type="checkbox"/> _____		___/___/____

[la condizione di bisogno di assistenza dei parenti e affini entro il terzo grado deve risultare dalle dichiarazioni contenute nella parte seconda e dalla documentazione allegata alla domanda, in assenza delle quali non si attribuisce il punteggio previsto]

DOMANDA DI AMMISSIONE ALL'AVVISO PER L'ASSEGNAZIONE DI POSTI A TEMPO PARZIALE

- BANDO N. 83/2025 -

le seguenti condizioni di precedenza e priorità non possono essere oggetto di dichiarazione sostitutiva di certificazione e dell'atto di notorietà e richiedono di allegare idonea documentazione a supporto

*[contrassegnare nel seguito l'ipotesi o le ipotesi appropriate con una X nel riquadro a sinistra in corrispondenza delle relative descrizioni e contrassegnare con una X nei riquadri a destra la persona alla quale o le persone alle quali la condizione si applica **allegando obbligatoriamente per ciascuna persona interessata la documentazione a supporto** in assenza della quale non si fa luogo all'attribuzione del punteggio previsto]*

la condizione contrassegnata è relativa ad **altri parenti e affini entro il terzo grado (*)** della candidata o del candidato

la condizione contrassegnata è relativa ai **genitori** della candidata o del candidato

la condizione contrassegnata è relativa ai **figli** della candidata o del candidato

la condizione contrassegnata è relativa al **coniuge** della candidata o del candidato (al coniuge sono equiparati la parte dell'unione civile o il partner convivente di cui alla legge 20 maggio 2016, n. 76)

la condizione contrassegnata è **personalmente riferita alla candidata o al candidato**

<input type="checkbox"/>	necessità di sottoporsi a cure mediche da parte del dipendente incompatibili con la prestazione di lavoro a tempo pieno si allega la documentazione medica che attesta la diagnosi di malattia, riferita esclusivamente alla candidata o al candidato in quanto l'ipotesi non è applicabile ad altri familiari;	<input type="checkbox"/>	NO	NO	NO	NO	NO
<input type="checkbox"/>	particolari condizioni psicofisiche proprie del dipendente si allega la documentazione medica o dei servizi socio-sanitari che attesta le particolari condizioni psicofisiche, riferita esclusivamente alla candidata o al candidato in quanto l'ipotesi non è applicabile ad altri familiari;	<input type="checkbox"/>	NO	NO	NO	NO	NO
<input type="checkbox"/>	patologie oncologiche o altre gravi patologie cronicodegenerative ingravescenti del dipendente, del coniuge, dei figli o dei genitori del dipendente si allega la documentazione medica che attesta la diagnosi di malattia, riferita esclusivamente alla candidata o al candidato, al coniuge, ai figli o ai genitori in quanto l'ipotesi non è applicabile ad altri familiari	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	NO
<input type="checkbox"/>	condizioni di disabilità con bisogno di sostegno elevato del dipendente o dei familiari fino al terzo grado conviventi con il dipendente (condizione di gravità ai sensi dell'articolo 3 – comma 3 – della legge n. 104 del 1992) si allega il verbale della commissione medica della legge n. 104 del 1992, riferito alla persona indicata (o alle persone indicate) nei riquadri selezionati alla destra della presente riga; il punteggio è riconosciuto solo se si tratta di familiari conviventi ;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	condizioni di disabilità con bisogno di sostegno non elevato o elevato (non grave) del dipendente o dei figli conviventi con il dipendente (condizione di non gravità ai sensi dell'articolo 3 – comma 1 – della legge n. 104 del 1992) si allega il verbale della commissione medica della legge n. 104 del 1992, riferito alla persona indicata (o alle persone indicate) nei riquadri selezionati alla destra della presente riga; il punteggio è riconosciuto solo se si tratta di familiari conviventi ;	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	NO	NO	NO
<input type="checkbox"/>	condizioni di disabilità con bisogno di sostegno molto elevato (in condizioni di gravità ai sensi dell'articolo 3 – comma 3 – della legge n. 104 del 1992) con totale e permanente inabilità lavorativa e necessità di assistenza continua in quanto non in grado di compiere gli atti della vita quotidiana dei familiari fino al terzo grado conviventi con il dipendente si allega il verbale della commissione medica che attesta sia la condizione di disabilità ai sensi della legge n. 104 del 1992 sia la condizione di totale e permanente inabilità lavorativa e necessità di assistenza continua, riferito alla persona indicata (o alle persone indicate) nei riquadri selezionati alla destra della presente riga; il punteggio è riconosciuto solo se si tratta di familiari conviventi ; la condizione non si applica alla candidata o al candidato;	NO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(*) sono parenti entro il terzo grado: i propri figli; il proprio padre; la propria madre; i propri nonni; i propri nipoti (figli dei propri figli); i propri fratelli e le sorelle; i propri bisnonni; i propri zii e zie (fratelli o sorelle del padre o della madre); i propri nipoti (figli di fratelli o sorelle); i propri bisnipoti (figli dei figli dei propri figli)

(*) sono affini entro il terzo grado: i suoceri; i nonni e i bisnonni del coniuge; i cognati; gli zii e zie del coniuge; i nipoti del coniuge (figli di fratelli o sorelle del coniuge)

(segue alla pagina successiva)

**DOMANDA DI AMMISSIONE ALL'AVVISO PER L'ASSEGNAZIONE DI POSTI A TEMPO PARZIALE
- BANDO N. 83/2025 -**

(continua dalla pagina precedente)

le seguenti condizioni di precedenza e priorità non possono essere oggetto di dichiarazione sostitutiva di certificazione e dell'atto di notorietà e richiedono di allegare idonea documentazione a supporto

*[contrassegnare nel seguito l'ipotesi o le ipotesi appropriate con una X nel riquadro a sinistra in corrispondenza delle relative descrizioni e contrassegnare con una X nei riquadri a destra la persona alla quale o le persone alle quali la condizione si applica **allegando obbligatoriamente per ciascuna persona interessata la documentazione a supporto** in assenza della quale non si fa luogo all'attribuzione del punteggio previsto]*

la condizione contrassegnata è relativa ad altri parenti e affini entro il terzo grado (*) della candidata o del candidato					
la condizione contrassegnata è relativa ai genitori della candidata o del candidato					
la condizione contrassegnata è relativa ai figli della candidata o del candidato					
la condizione contrassegnata è relativa al coniuge della candidata o del candidato (al coniuge sono equiparati la parte dell'unione civile o il partner convivente di cui alla legge 20 maggio 2016, n. 76)					
la condizione contrassegnata è personalmente riferita alla candidata o al candidato					
<input type="checkbox"/> invalidità non inferiore al settanta per cento di familiari fino al terzo grado si allega il verbale della commissione medica che attesta l'invalidità, riferito alla persona indicata (o alle persone indicate) nei riquadri selezionati alla destra della presente riga;	NO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> disturbi psichici o condizioni di non completa autosufficienza dei familiari fino al terzo grado si allega la documentazione medica o dei servizi socio-sanitari che attesta la ricorrenza delle condizioni di disturbi psichici o di non completa autosufficienza, riferito alla persona indicata (o alle persone indicate) nei riquadri selezionati alla destra della presente riga;	NO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> programmi terapeutici di riabilitazione e recupero dalla tossicodipendenza dei familiari fino al terzo grado, senza possibilità di assistenza alternativa da parte di altri familiari si allega la documentazione medica o dei servizi socio-sanitari che attesta la ricorrenza della condizione di recupero dalla tossicodipendenza, riferito alla persona indicata (o alle persone indicate) nei riquadri selezionati alla destra della presente riga;	NO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> figli conviventi con il dipendente che sono iscritti al primo ciclo dell'istruzione con diagnosi di disturbi specifici dell'apprendimento si allega la documentazione che attesta la diagnosi di disturbo specifico dell'apprendimento, riferito ai figli conviventi con la candidata o il candidato; la condizione non si applica ad altri familiari;	NO	NO	<input type="checkbox"/>	NO	NO

ai sensi dell'articolo 76 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445 sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni previste in caso di dichiarazioni non veritiere
al fine dell'assegnazione del previsto punteggio

dichiara di essere impegnato in attività di volontariato

[indicare la tipologia dell'attività di volontariato]

enti della protezione civile (decreto legislativo 2 gennaio 2018, n. 1)

enti del soccorso alpino e speleologico (legge 21 marzo 2001, n. 174)

enti del terzo settore tenuti a iscrivere in un apposito registro i volontari che svolgono la loro attività in modo non occasionale (articolo 17 – comma 6-bis – del decreto legislativo 3 luglio 2017, n. 117)

[indicare l'Ente presso il quale si presta l'attività di volontariato]

[denominazione dell'ente] _____

[comune dell'ente] _____

**DOMANDA DI AMMISSIONE ALL'AVVISO PER L'ASSEGNAZIONE DI POSTI A TEMPO PARZIALE
- BANDO N. 83/2025 -**

[i candidati che non intendono concorrere all'assegnazione di un posto a 18 ore settimanale devono omettere la compilazione della seguente parte terza]

**parte terza: riservata alle sole candidature per l'assegnazione di un posto
a 18 ore settimanali**

ai sensi previsti dall'articolo 76 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445
sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni previste in caso di dichiarazioni non veritiere
**dichiara di essere a conoscenza che anche in caso di orario a tempo parziale con impegno
non superiore al cinquanta per cento del tempo pieno (18 ore settimanali)**

resta fermo il **divieto di esercitare l'attività professionale per la quale il dipendente risulta iscritto a un albo o elenco obbligatori nelle amministrazioni pubbliche**; gli stessi dipendenti non possono assumere il patrocinio in controversie nelle quali sia parte una pubblica amministrazione (articolo 1 – comma 56 – della legge 23 dicembre 1996, n. 662)

resta fermo il **divieto di assumere incarichi di lavoro dipendente** qualora l'attività lavorativa di lavoro subordinato debba intercorrere **con un'amministrazione pubblica** (articolo 1 – comma 58 – della legge 23 dicembre 1996, n. 662)

resta fermo il **divieto di esercitare attività di lavoro autonomo o dipendente che comportano un conflitto di interessi** con la specifica attività di servizio svolta dal dipendente in Azienda ovvero, nel caso di **pregiudizio alla funzionalità dell'Azienda** stessa (articolo 1 – comma 58 – della legge 23 dicembre 1996, n. 662)

restano altresì ferme le **incompatibilità assolute** derivanti da:

ASSUNZIONE DELLE CARICHE E DEGLI INCARICHI PREVISTI COME INCONFERIBILI O INCOMPATIBILI DAL DECRETO LEGISLATIVO 8 APRILE 2013, N. 39 (cariche di amministrazione o professionali negli enti privati in controllo pubblico e negli enti di diritto privato regolati o finanziati dalle pubbliche amministrazioni nei casi contemplati)

ASSUNZIONE DI RAPPORTI CONVENZIONALI CON QUALSIASI ENTE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE (continuità assistenziale; emergenza territoriale; specialistica ambulatoriale; medicina generale; pediatria di libera scelta) (articolo 4, comma 7, della legge 30 dicembre 1991, n. 412)

l'Azienda si pronuncia sulla richiesta dell'autorizzazione a svolgere incarichi retribuiti entro trenta giorni dalla ricezione previa verifica dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi; l'autorizzazione deve essere richiesta dai soggetti pubblici o privati che intendono conferire l'incarico; può, altresì, essere richiesta dal dipendente interessato; (articolo 53 – commi 7 e 10 – del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165)

in caso di rilascio dell'autorizzazione, il dipendente è in ogni caso tenuto a **comunicare, entro quindici giorni, all'Azienda l'eventuale inizio o la variazione dell'attività lavorativa** (articolo 1 – comma 58 – della legge 23 dicembre 1996, n. 662)

è previsto che la **mancata comunicazione dell'inizio o della variazione dell'attività lavorativa nonché le comunicazioni risultate non veritiere** anche a seguito di accertamenti ispettivi dell'amministrazione **costituiscono giusta causa di recesso** per i rapporti di lavoro disciplinati dai contratti collettivi nazionali di lavoro e costituiscono causa di decadenza dall'impiego per il restante personale, laddove è accertato che le prestazioni svolte al di fuori del rapporto di impiego con l'Azienda non siano rese a titolo gratuito, presso associazioni di volontariato o cooperative a carattere socio-assistenziale senza scopo di lucro (articolo 1 – comma 61 – della legge 23 dicembre 1996, n. 662)

ciò premesso, dichiara che in caso di vincita del posto a 18 ore settimanali:

non intende svolgere alcuna attività di lavoro dipendente né autonomo

intende svolgere la seguente attività di lavoro

[descrizione della tipologia di attività]

trattasi di attività di lavoro

che non richiede l'iscrizione a un albo o elenco professionale obbligatori

che richiede l'iscrizione al seguente albo o elenco professionale obbligatori

[albo o elenco professionale] _____

[sede dell'ordine o del collegio professionale] _____

(segue alla pagina successiva)

**DOMANDA DI AMMISSIONE ALL'AVVISO PER L'ASSEGNAZIONE DI POSTI A TEMPO PARZIALE
- BANDO N. 83/2025 -**

(continua dalla pagina precedente)

l'attività è svolta in forma di

- lavoro autonomo con l'esclusivo uso di mezzi propri** al di fuori di una collaborazione di natura professionale con enti e organizzazioni preventivamente individuati
- lavoro autonomo effettuato nell'ambito di una collaborazione di natura professionale** con enti e organizzazioni
- lavoro dipendente**

organizzazione presso la quale si svolge la collaborazione

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> ente o istituzione pubblici | <input type="checkbox"/> impresa individuale | <input type="checkbox"/> studio professionale |
| <input type="checkbox"/> ente religioso | <input type="checkbox"/> società commerciale | <input type="checkbox"/> esercizio commerciale |
| <input type="checkbox"/> ente senza scopo di lucro | <input type="checkbox"/> società cooperativa | <input type="checkbox"/> agenzia |
| <input type="checkbox"/> altro [indicare la tipologia]. _____ | | |
| [denominazione] _____ | | |
| [sede] _____ | | |
| [sede di esecuzione dell'attività] _____ | | |

quanto sopra premesso, attesta di assumere i seguenti obblighi:

di astenersi dall'assumere impegni di lavoro autonomo o dipendente soggetti ai divieti e alle incompatibilità sopra richiamate;

di astenersi dall'assumere impegni di lavoro autonomo o dipendente che risultano in conflitto di interessi con l'attività di lavoro svolta in Azienda o che possono recare pregiudizio o interferenza di fatto con la corretta esecuzione del rapporto di lavoro in essere con l'Azienda

di richiedere all'Azienda il rilascio dell'autorizzazione a svolgere l'attività di lavoro autonomo o dipendente con almeno trenta giorni di preavviso e previa verifica dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi;

di comunicare all'Azienda, entro quindici giorni, l'avvenuto inizio o la variazione dell'attività di lavoro autonomo o dipendente che intende intraprendere

parte quarta: dichiarazioni finali e sottoscrizione

dichiara di prendere atto e di confermare che la presentazione della presente domanda comporta l'accettazione senza riserve di tutte le condizioni indicate nel bando dell'avviso;

dichiara di prendere in ogni caso atto che l'Azienda provvede a notificare ogni comunicazione all'indirizzo di posta elettronica aziendale e che tale strumento di notifica soddisfa in ogni caso il requisito di conoscenza della comunicazione trasmessa;

dichiara di confermare e convalidare con la sottoscrizione apposta in calce alla presente facciata, il contenuto di tutte le dichiarazioni riportate nelle pagine del presente documento;

dichiara di aver letto e compreso l'informativa sul trattamento dei dati personali e particolari conferiti nell'ambito della presente procedura riportata nella sezione "*Disposizioni varie e finali*" del bando dell'avviso.

_____ [luogo e data]

_____ [firma]