

Azienda sanitaria locale "VCO"

**Avviso pubblico per la copertura di n. 9 posti di Dirigente Medico
Medicina e Chirurgia d'accettazione e d'urgenza nella struttura
complessa "Medicina e Chirurgia d'urgenza".**

In attuazione di quanto disposto con D.G.R. n. 6-12655 del 30/11/2009 avente per oggetto “Preso d’atto della graduatoria e definizione dotazione organica ai fini dell’inquadramento nei ruoli del personale delle Aziende Sanitarie Regionali dei medici convenzionati addetti alle attività di emergenza sanitaria territoriale (art. 8 – comma 1 bis – del D.Lgs. 502/92 e s.m.i.)” si rende noto che tutti i medici collocati nella graduatoria di cui alla succitata D.G.R. devono presentare domanda di assegnazione alla Struttura Complessa “Medicina e chirurgia d’urgenza” presso l’A.S.L. VCO entro le ore 12.00 del 15 giorno successivo alla pubblicazione del presente avviso sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte, nell’ambito dei 9 posti spettanti a questa Azienda per l’anno 2011.

Si precisa che ogni candidato può presentare domanda unicamente presso una delle Aziende sedi di Centrali 118 ai fini dell’inquadramento nella Dirigenza Medica del S.S.N., disciplina “Medicina e Chirurgia d’accettazione e d’urgenza” presso la Struttura Complessa “Medicina e Chirurgia d’urgenza”. La domanda da redigersi in carta semplice, dovrà essere presentata al Direttore Generale dell'A.S.L. VCO - Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna, mediante :

- consegna diretta all'Ufficio Protocollo;

- Raccomandata A.R.

- Agenzia di spedizione

Per le domande inoltrate a mezzo del servizio postale, la data di spedizione è comprovata dal timbro a data dell'ufficio postale accettante.

Il Direttore Generale

Ezio Robotti

Fac simile domanda di assegnazione

Al Direttore Generale

ASL VCO - Via Mazzini n. 117

28887 - Omegna

Il/Lasottoscritto/a _____ nat ____ a _____ il
_____ e residente in via/corso _____ c.a.p. _____

chiede di essere assegnato alla S.C. "Medicina e Chirurgia d'Urgenza"
presso l'A.S.L. VCO nella qualifica di Dirigente Medico – Medicina e
Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza.

A tal fine, dichiara sotto la propria responsabilità :

a) Di essere cittadino italiano, ovvero cittadino del seguente Stato membro
della U.E.; _____ ;

b) di essere iscritto nelle liste elettorali del comune di
_____ ;

c) di trovarsi nella seguente posizione nei riguardi degli obblighi militari
_____ ;

d) di non aver riportato condanne penali; (in caso affermativo,
specificare le condanne riportate) _____ ;

e) di essere collocato nella graduatoria di cui alla DGR n. 6-12655 del 30/11/2009 al posto n. _____ con punteggio _____;

f) di eleggere domicilio, agli effetti della presente procedura, in _____ via _____ n. _____ c.a.p. _____ tel _____ riservandosi di comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione dello stesso ;

g) di autorizzare l'Azienda al trattamento dei propri dati personali, ai sensi del D. lgs 30 giugno 2003, n. 196 finalizzato agli adempimenti per l'espletamento della procedura di assunzione .

data _____ Firma _____