



MODULO DISPONIBILITA'

AD EFFETTUARE ATTIVITA' ORARIA DIURNA NELLE CASE DI COMUNITA'
NEI TERRITORI DI ASST VALCAMONICA

Il/La sottoscritto/a Dr./ssa _____
nato/a a _____ Prov. ____ il _____
Codice Fiscale _____
Residente a _____ Prov. _____ C.A.P. _____
Via _____ n. _____
Cell. _____
PEC personale (obbligatorio) _____
E-mail _____

COMUNICA

la propria disponibilità ad effettuare attività oraria diurna presso le Case di Comunità afferenti territorialmente all'ASST Valcamonica.

DICHIARA

di essere medico di assistenza primaria a ciclo di scelta con codice regionale _____

a tempo indeterminato temporaneo a tempo determinato

di essere medico del Ruolo Unico (RUAP) con codice regionale _____

a tempo indeterminato temporaneo a tempo determinato

di non avere riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali pendenti in corso che impediscono, ai sensi delle vigenti disposizioni in materia, la costituzione dal rapporto di impiego con la pubblica Amministrazione;

Fermo restando quanto previsto dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, qualora dal controllo di cui all'art. 71 del medesimo decreto emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il/la dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

Informativa privacy ai sensi del regolamento 679/2016/UE

Si comunica che tutti i dati personali (comuni identificativi, sensibili e/o giudiziari) comunicati all'ASST Valcamonica saranno trattati esclusivamente per finalità istituzionali nel rispetto delle prescrizioni previste dal Regolamento 679/2016/UE. Il trattamento dei dati personali avviene utilizzando strumenti e supporti sia cartacei che informatici. Il Titolare del trattamento dei dati personali è l'Azienda ASST Valcamonica. L'interessato può esercitare i diritti previsti dagli articoli 15, 16, 17, 18, 20, 21 e 22 del Regolamento 679/2016/UE. L'informativa completa redatta ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento 679/2016/UE è reperibile presso gli uffici aziendali e consultabile sul sito web dell'ASST Valcamonica all'indirizzo www.asst-valcamonica.it. Il Responsabile della Protezione dei Dati è raggiungibile al seguente indirizzo: ASST della Valcamonica - via Nissolina, 2 - 25043 Breno (BS) - ed ai seguenti dati di contatto: PEC: protocollo@pec.asst-valcamonica.it / E-mail: rpd@asst-valcamonica.it dati di contatto del Data Protection officer/responsabile.

Si allega alla presente:

- copia documento di identità in corso di validità;
- documentazione attestante il regolare soggiorno in Italia per i cittadini di Stato Estero non facente parte dell'Unione Europea, mediante produzione di tutta la documentazione, in copia digitale e leggibile, comprovante le condizioni di cui all'art. 7 della L.97/2013;

Luogo e data _____

Firma _____