

**PUBBLICATO SUL SITO  
DELL'AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI FERRARA IL 14/11/2023**

**Dete. n. 586 del 13/11/2023**

Ferrara, 14/11/2023

**AVVISO PUBBLICO DI PROCEDURA COMPARATIVA  
PER LA RACCOLTA DI DISPONIBILITÀ  
PER IL CONFERIMENTO DI UN INCARICO LIBERO PROFESSIONALE  
PER IL PROGRAMMA DI CHIRURGIA ROBOTICA  
PRESSO L'AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI FERRARA**

In esecuzione della determinazione del Direttore dell'UOC Gestione Giuridica Risorse Umane n. ---- del ... esecutiva ai sensi di legge, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara, procederà al conferimento di un incarico di lavoro autonomo, ai sensi dell' art.7, comma 6, del D. Lgs.165/2001 e s.m.i e degli artt. 2222 e seguenti del Codice Civile, da utilizzarsi in via eccezionale, straordinaria e temporanea, esclusivamente ove altre forme di reclutamento non consentano di evitare soluzioni di continuità, per l'attivazione del Programma di Chirurgia Robotica presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara .

l'incarico sarà stipulato alle seguenti condizioni:

- **Durata: 12 mesi;**
- **Impegno orario: 36 ore settimanali**
- **Compenso: € 60,00 orari**
- **Sede: U.O.C. di Chirurgia Robotica Ospedale di Cona Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara.**

**Requisiti generali e specifici di ammissione:**

1. Laurea in **Medicina e Chirurgia**
2. Specializzazione in **Chirurgia Generale**;
3. Iscrizione all'Albo dell'Ordine Professionale dei Medici Chirurghi. L'iscrizione al corrispondente albo professionale di uno dei Paesi dell'Unione Europea consente la partecipazione, fermo restando l'obbligo dell'iscrizione all'albo in Italia prima dell'assunzione in servizio;
4. Master Universitario di **II livello in Chirurgia Robotica**;
5. Formazione specifica attraverso corsi di approfondimento in ambito nazionale e internazionale attinenti alla chirurgia robotica dell'apparato digerente (programmi postgraduate universitari o promossi da società scientifiche di rilievo). In tale ambito, costituiranno criteri preferenziali di selezione pubblicazioni scientifiche su riviste nazionali ed internazionali nell'ambito della chirurgia robotica dell'apparato digerente;
6. Percorso clinico-formativo in Italia e/o all'estero focalizzato alla chirurgia robotica dell'apparato digerente svolto in centri di riferimento per la disciplina a livello nazionale e internazionale.
7. Conoscenza della lingua Inglese (parlata e scritta).
8. Cittadinanza Italiana o equivalente (i cittadini stranieri non appartenenti all'Unione Europea dovranno dichiarare nella domanda il possesso del "PERMESSO DI SOGGIORNO" e dei "REQUISITI SPECIFICI" richiesti dal bando se conseguiti in Italia, con eventuale decreto di equiparazione, rilasciato dal Ministero della Salute, se conseguiti fuori Italia;

*I titoli di studio, qualora conseguiti all'estero, devono essere riconosciuti equiparati all'analogo titolo di studio conseguito in Italia, secondo le normative vigenti.*

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

Non possono accedere alla selezione coloro che abbiano riportato condanne per reati contro la Pubblica Amministrazione o essere stati dispensati o licenziati da Enti della Pubblica Amministrazione, siano stati esclusi dall'elettorato attivo o sottoposti a misure di sicurezza.

L'Azienda si riserva comunque la facoltà di valutare se eventuali condanne riportate siano ostative al conferimento del presente incarico.

Non possono accedere alla selezione coloro che siano già collocati in quiescenza.

Gli incarichi oggetto del presente avviso non comportano l'onere dell'esclusività e, pertanto, i professionisti potranno svolgere altre attività che non siano in contrasto e/o in concorrenza con l'attività istituzionale dell'Azienda e che non creino danno all'immagine e pregiudizio all'Azienda.

L'Azienda Ospedaliero Universitaria non garantisce copertura assicurativa per infortuni e malattie professionali.

### **Modalità di presentazione delle domande**

#### **Domanda di ammissione:**

I professionisti interessati potranno comunicare la propria disponibilità attraverso l'apposito **modulo debitamente compilato e firmato, unitamente al curriculum formativo e professionale debitamente firmato e copia del documento di riconoscimento** in corso di validità, utilizzando una delle modalità di seguito riportate:

☐ Trasmissione tramite il servizio postale a mezzo di **raccomandata con ricevuta di ritorno** al seguente indirizzo: AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA DI FERRARA con sede in - Via Aldo Moro, 8 – 44124 CONA, FERRARA;

**invio tramite utilizzo di una casella di posta elettronica certificata** al seguente indirizzo di posta elettronica certificata **reclutamento@pec.ospfe.it**. Si precisa che la validità di tale invio, come stabilito dalla normativa vigente, è subordinata all'utilizzo da parte del professionista di casella elettronica certificata PERSONALE.

È esclusa ogni altra forma di presentazione o di trasmissione.

La validità della trasmissione e ricezione della corrispondenza è attestata rispettivamente, dalla ricevuta di accettazione e dalla ricevuta di avvenuta consegna. L'Amministrazione non assume responsabilità in caso di impossibilità di apertura del file.

La domanda, debitamente sottoscritta, il curriculum, eventuali allegati e copia del documento di identità devono essere inviati in un unico file in formato PDF di dimensioni non superiori a 10MB.

L'Amministrazione non assume responsabilità per la dispersione di comunicazioni dipendente da inesatta indicazione del recapito da parte del concorrente oppure di mancata o tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella domanda, nè per eventuali disguidi postali o telegrafici o comunque imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o forza maggiore.

**Ai sensi dell'art. 39 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000 non è richiesta l'autentica della firma in calce alla domanda. La mancata sottoscrizione della domanda o l'omessa indicazione anche di una sola dichiarazione o dei requisiti per l'ammissione determina l'esclusione dalla procedura.**

**Alla domanda di partecipazione deve essere allegato, pena esclusione, copia di un documento di riconoscimento in corso di validità.**

Nella domanda di ammissione redatta in carta semplice, datata e firmata, il Professionista dovrà specificare l'avviso a cui intende partecipare ed indicare altresì:

- a) cognome, nome, data e luogo di nascita, residenza;
- b) numero codice fiscale posseduto;
- c) cittadinanza posseduta. Se il cittadino non appartiene all'Unione Europea deve essere in regola con le vigenti norme in materia di soggiorno nel territorio italiano;
- d) il Comune di iscrizione nelle liste elettorali, ovvero i motivi di non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime;
- e) i titoli di studio posseduti e gli altri requisiti specifici di ammissione richiesti;
- f) l'esistenza di un eventuale rapporto di dipendenza con una Pubblica Amministrazione ed eventuali cause di cessazione di precedenti rapporti di Pubblico Impiego;
- g) le eventuali condanne riportate ovvero di non aver riportato condanne penali;
- h) il domicilio presso il quale deve, ad ogni effetto, essere fatta ogni necessaria comunicazione e recapito telefonico.

La mancata sottoscrizione della domanda e l'omessa indicazione di una sola delle suddette dichiarazioni, comporterà l'esclusione dal presente avviso;

## **Documentazione da allegare alla domanda**

Alla domanda di partecipazione i Professionisti devono allegare un curriculum formativo e professionale, redatto in forma di dichiarazione sostitutiva di cui all'art. 47 del DPR n. 445/2000 e s.m.i., datato e firmato.

Nel curriculum deve essere dettagliatamente descritta la propria **esperienza professionale e formativa** utile ai fini della valutazione di merito

La presentazione, da parte degli aspiranti, di ulteriore documentazione utile ai fini della, valutazione di merito, potrà avvenire nelle forme della dichiarazione sostitutiva.

In conformità a quanto previsto dall'art. 15/1 lett a) della L. 183/2011, che prevede la "de certificazione" nei rapporti tra Pubbliche Amministrazioni e privati, si precisa che il candidato, in luogo alle certificazioni rilasciate dalla Pubblica Amministrazione, che non potranno essere accettate e/o ritenute utili ai fini della valutazione di merito, deve presentare dichiarazioni sostitutive e, più precisamente:

- "Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà" (art. 46, D.P.R. 445/2000): per tutti gli stati, fatti e qualità personali compresi nell'elenco di cui al citato art. 46 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 (ad esempio borse di studio, attività di servizio, incarichi libero professionali, attività di docenza, frequenza di corsi di formazione, di aggiornamento, partecipazioni a convegni, seminari conformità all'originale di pubblicazioni ecc.);
- "Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà in conformità all'originale" (artt. 19 e 47) del D.P.R. 445/2000): attestati di corsi di formazione, di apprendimento, partecipazione di convegni conformità all'originale di pubblicazioni.

**La dichiarazione sostitutiva di certificazione e/o dell'atto di notorietà deve essere inoltrata per posta o con PEC unitamente alla domanda ed alla fotocopia semplice del documento di identità personale del sottoscrittore.**

Qualora il candidato presenti più fotocopie semplici, l'autodichiarazione può essere unica, ma contenente la specifica dei documenti ai quali si riferisce.

In ogni caso, la dichiarazione resa dal candidato - in quanto sostitutiva a tutti gli effetti della certificazione - deve contenere tutti gli elementi necessari alla valutazione del titolo che il candidato intende produrre, l'omissione anche di un solo elemento comporta la non valutazione del titolo autocertificato.

In particolare, con riferimento al servizio prestato, la dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà (unica alternativa al certificato di stato di servizio) allegata o contestuale alla domanda, resa con le modalità sopraindicate, deve contenere l'esatta denominazione dell'Ente presso il quale il servizio è stato prestato, la qualifica, il tipo di rapporto di lavoro (tempo pieno / tempo definito / part-time e relativo regime orario), le date di inizio e di conclusione del servizio prestato nonché l'eventuale interruzione (aspettativa senza assegni, sospensione cautelare, ecc.) e quant'altro necessario per valutare il servizio stesso. Anche nel caso di autocertificazione di periodi di attività svolta in qualità di borsista, di docente, di incarichi libero professionali, ecc. occorre indicare con precisione tutti gli elementi indispensabili alla valutazione (tipologia dell'attività, periodo è sede di svolgimento della stessa).

Per quanto concerne le pubblicazioni le stesse, per costituire oggetto di valutazione, possono essere dichiarate dal candidato ai sensi del citato DPR 445/2000 specificando dettagliatamente titolo, autore, anno di pubblicazione, rivista e tipologia (capitolo di libro/libro/articolo/abstract/comunicazione a convegno). Devono comunque essere edite a stampa e non saranno valutate pubblicazioni in bozza o in attesa di stampa.

I fac-simile delle suddette certificazioni possono essere scaricati dal sito internet aziendale, nella sezione "bandi di concorsi", link "autocertificazioni-autodichiarazioni" (allegati C - D).

Alla domanda deve essere unito, in carta semplice, l'elenco datato e firmato dei documenti e dei titoli presentati, numerato progressivamente in relazione al corrispondente titolo.

L'Amministrazione è tenuta ad effettuare idonei controlli sulla veridicità del contenuto delle dichiarazioni sostitutive ricevute ed in caso di dichiarazione non veritiera il candidato decade dai benefici eventualmente conseguiti, oltre all'applicazione delle sanzioni penali, previste dall'art. 75 del D.P.R. 445/00.

## **Valutazione e affidamento degli incarichi**

Le domande pervenute andranno a costituire una banca dati che verrà utilizzata in base alle esigenze, cui l'Azienda non possa far fronte con altri mezzi di reclutamento. I professionisti verranno contattati, nel caso si verifichi la necessità di attivare un incarico di lavoro autonomo, dal Direttore della struttura complessa di Chirurgia Robotica attraverso un colloquio attitudinale.

Qualora le disponibilità siano superiori agli incarichi da conferire, l'Azienda provvederà ad individuare i professionisti maggiormente idonei ai fini del conferimento dell'incarico di lavoro autonomo, mediante la valutazione comparativa dei curricula ed un colloquio, che verrà effettuata dal Direttore dell'UOC di Chirurgia Robotica.

Il professionista a cui verrà assegnato l'incarico Libero Professionale non dovrà trovarsi nelle condizioni di conflitto di interessi, anche potenziali, ai sensi dell'art. 53, comma 14 del D.Lgs. 165/01, come integrato dalla L. n. 190 del 06.11.2012 "*Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione*".

Ai fini dell'attivazione del rapporto di lavoro il professionista dovrà essere in possesso di **Partita IVA**.

L'Azienda si riserva la facoltà di non procedere al conferimento del presente incarico qualora dalla valutazione dei candidati non si rilevino professionalità utili ed adeguate all'assolvimento delle funzioni proprie del profilo richiesto e rispondenti alle esigenze aziendali.

Il conferimento dell'incarico in oggetto potrà essere sospeso o ritardato in relazione a specifiche esigenze dell'Azienda.

L'Azienda si riserva inoltre la facoltà di non procedere al conferimento dell'incarico in argomento tenuto conto di eventuali limiti o divieti normativi o per mutate esigenze di carattere organizzativo o di contenimento di spesa o per il venir meno delle esigenze o condizioni che hanno determinato l'indizione della presente procedura.

**L'Azienda si riserva ogni più ampia facoltà in ordine alla proroga, sospensione, revoca, rettifica o annullamento del presente avviso.**

#### **Pubblicità**

Il presente avviso è pubblicato sul sito Internet Aziendale [www.ospfe.it](http://www.ospfe.it) nella sezione "Bandi di Concorsi" – link: <https://www.ospfe.it/amministrazione/bandi-di-concorso/incarichi-libero-professionali>.

#### **Trattamento dati personali**

Tutti i dati personali di cui l'Amministrazione sia venuta in possesso in occasione dell'espletamento delle procedure selettive verranno trattati nel rispetto del D. Lgs. 30/6/2003, n. 196 e s.m.i. nonché del Regolamento Europeo n. 679/2016; la presentazione della domanda da parte del candidato implica il consenso al trattamento dei propri dati personali, compreso i dati sensibili, a cura del personale assegnato all'ufficio preposto alla conservazione delle domande ed all'utilizzo delle stesse per lo svolgimento delle procedure selettive. Gli stessi potranno essere messi a disposizione di coloro che, dimostrando un attuale e concreto interesse nei confronti della suddetta procedura, ne facciano espressa richiesta ai sensi dell'art. 22 della Legge 241/90 e successive modificazioni ed integrazioni.

L'interessato gode dei diritti di cui all'art. 7 del D.lgs. 196/2003 e s.m.i., cioè di conoscere i dati che lo riguardano, di chiederne l'aggiornamento, la rettifica, il completamento, la cancellazione o il blocco in caso di violazione di legge, nonché il diritto di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi, nel rispetto tuttavia dei termini perentori previsti relativamente alla procedura di che trattasi.

Ai sensi dell'art. 15, co. 1, del D.Lgs. 14.3.2013 n. 33 e s.m.i., l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara è tenuta a pubblicare sul sito internet aziendale il curriculum vitae dei professionisti affidatari dei presenti incarichi di lavoro autonomo.

#### **Richiesta di chiarimenti**

**Per le informazioni necessarie e per acquisire copia dell'avviso pubblico rivolgersi all'UOC Gestione Giuridica Risorse Umane – Ufficio Giuridico - Corso Giovecca, 203 – ( 0532 235718 - INTERNET: [www.ospfe.it](http://www.ospfe.it).**

**IL DIRETTORE**

**UOC GESTIONE GIURIDICA RISORSE UMANE**

**Dott. Luigi MARTELLI**

## DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

AL COMMISSARIO STRAORDINARIO DELL'AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA FERRARA  
VIA A.MORO, n 8 – 44124FERRARA

\_\_l\_\_ sottoscritt \_\_\_\_\_ nat \_\_il\_\_  
a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Nazione \_\_\_\_\_  
residente/a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

Con riferimento all'**Avviso di Procedura Comparativa** bandito con Determina n. 586 del 13/11/2023 per il conferimento di un incarico Libero Professionale presso l'**U.O.C. di Chirurgia Robotica** dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara.

### D I C H I A R A

**A tal fine il/la sottoscritto/a consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazione non veritiera e falsità negli atti richiamati dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000 e s.m.:**

### D I C H I A R A A L T R E S Ì

1) di essere in possesso della cittadinanza italiana (ovvero: di essere in possesso del seguente requisito sostitutivo della cittadinanza italiana \_\_\_\_\_);

2) di essere iscritto/a nelle liste elettorali del COMUNE di \_\_\_\_\_

(ovvero di non essere iscritto nelle liste elettorali per il seguente motivo): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

3) di non aver mai riportato condanne penali (ovvero: di avere riportato le seguenti condanne penali **da indicarsi anche se sia stata concessa amnistia, indulto o perdono giudiziale e di non avere procedimenti penali in corso:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

4) di essere in possesso dei seguenti requisiti specifici di ammissione:

- **Diploma di laurea in Medicina e Chirurgia** conseguito in data \_\_\_\_\_  
presso \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- **Specializzazione in Chirurgia Generale** conseguita il \_\_\_\_\_  
presso \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



**iscrizione all'Albo dei Medici della Provincia di**  
\_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_



del Master Universitario \_\_\_\_\_



della seguente formazione professionale \_\_\_\_\_



esistenza di un eventuale rapporto di dipendenza con una pubblica amministrazione ed eventuali cause di cessazione di precedenti rapporti di pubblico impiego.

---

5) che l'indirizzo al quale deve essergli/le fatta, ad ogni effetto, ogni necessaria comunicazione relativa al presente avviso è il seguente:

**COGNOME E NOME** \_\_\_\_\_

**VIA** \_\_\_\_\_ **N.** \_\_\_\_\_

**CAP** \_\_\_\_\_ **CITTA'** \_\_\_\_\_ **PROV.** \_\_\_\_\_

**Recapiti telefonici** \_\_\_\_\_

**Oppure alla seguente casella di posta elettronica certificata:**

\_\_\_\_\_

Al fine della valutazione di merito, il/la sottoscritto/a presenta n. \_\_\_\_\_ titoli e un curriculum formativo e professionale redatto su carta semplice datato e firmato.

Tutti i documenti e titoli presentati sono indicati nell'allegato elenco in carta semplice.

Data \_\_\_\_\_

**FIRMA**

\_\_\_\_\_

## CURRICULUM FORMATIVO E PROFESSIONALE

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
(cognome) (nome)

nato/a a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
(comune di nascita; se nato/a all'estero, specificare lo stato)

residente a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )  
(comune di residenza) (prov.)

in \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
(indirizzo)

domiciliato \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
(comune di residenza) (prov.)

in \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
(indirizzo)

Telefono \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ PIVA \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000 e s.m.i., a conoscenza del fatto che i dati forniti con autocertificazione saranno soggetti ad eventuale controllo da parte dell'Amministrazione

**DICHIARA**  
**ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445 del 28.12.2000 e s.m.i.**

che i dati indicati nel presente curriculum formativo e professionale di seguito corrispondono a verità.

### TITOLI DI STUDIO

|                                           |                                                                  |
|-------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| DIPLOMA / LAUREA                          | Sede: _____ Anno: _____ Voto: _____                              |
| SPECIALIZZAZIONI                          | Indicare Specializzazioni conseguite, con sede, anno e votazione |
| DOTTORATO                                 | Indicare Dottorato, con sede ed anno                             |
| ISCRIZIONE ALL'ALBO /<br>ORDINE DEI _____ | Provincia e n. iscrizione                                        |

## Esperienze Lavorative

[ Iniziare con le informazioni più recenti ed elencare separatamente ciascun impiego pertinente ricoperto. ]

- Data (da – a)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

• *Data (da – a)*

.....

## Formazione e corsi post laurea

[ Iniziare con le informazioni più recenti ed elencare separatamente ciascun corso pertinente frequentato con successo. ]

- Data (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
- Riconoscimento conseguito

• *Data (da – a)*

.....

## Attività scientifica

- Principali materie / aree tematiche di cui si è occupato
- Ruolo svolto
- Periodi di riferimento
- Allegare elenco pubblicazioni

## CAPACITÀ E COMPETENZE PERSONALI

*Acquisite nel corso della vita e della carriera ma non necessariamente riconosciute da certificati e diplomi ufficiali.*



**MADRELINGUA****[ Indicare la madrelingua ]****ALTRE LINGUE****[ Indicare la lingua ]**

- Capacità di lettura
- Capacità di scrittura
- Capacità di espressione orale

[ Indicare il livello: eccellente, buono, elementare. ]

[ Indicare il livello: eccellente, buono, elementare. ]

[ Indicare il livello: eccellente, buono, elementare. ]

**CAPACITÀ E COMPETENZE  
RELAZIONALI**

[ Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite. ]

*Vivere e lavorare con altre persone, in ambiente multiculturale, occupando posti in cui la comunicazione è importante e in situazioni in cui è essenziale lavorare in squadra (ad es. cultura e sport), ecc.*

**CAPACITÀ E COMPETENZE  
ORGANIZZATIVE**

[ Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite. ]

*Ad es. coordinamento e amministrazione di persone, progetti, bilanci; sul posto di lavoro, in attività di volontariato (ad es. cultura e sport), a casa, ecc.*

**CAPACITÀ E COMPETENZE  
TECNICHE**

[ Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite. ]

*Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.*

**ALTRE CAPACITÀ E  
COMPETENZE**

[ Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite. ]

*Competenze non precedentemente indicate.*

**PATENTE O PATENTI****ULTERIORI INFORMAZIONI**

[ Inserire qui ogni altra informazione pertinente, ad esempio persone di riferimento, referenze ecc. ]

INDICARE GLI ALLEGATI INVIATI, LE PUBBLICAZIONI DEBBONO ESSERE INDICATE IN UN ELENCO RIEPILOGATIVO: NON INCLUDERE FASCICOLI O VOLUMI

Luogo e data

II/La Dichiarante

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28.12.2000 la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata unitamente a copia fotostatica, non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore, all'ufficio competente, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.

**Informativa ai sensi dell'art. 13 D. Lgs n. 196/2003 e s.m.i.: i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo**

Il titolare dei trattamenti è l'Azienda USL di Ferrara nella persona del Direttore Generale protempore, domiciliato per la carica presso l'Azienda USL di Ferrara in Via Cassoli n.30. In relazione al trattamento dei suddetti dati operati dall'Azienda, l'interessato è titolare dei diritti previsti dall'ex art. 7 del DLG 196 /2003. In particolare ha il diritto di conoscere i dati che lo riguardano di chiedere l'aggiornamento, la rettifica o la cancellazione o il blocco dei dati in caso di violazione di legge.

|                                          |                      |
|------------------------------------------|----------------------|
| <b>IL FUNZIONARIO RICEVENTE</b><br>_____ | <b>DATA</b><br>_____ |
|------------------------------------------|----------------------|