



**REGIONE CALABRIA  
GIUNTA REGIONALE**

**DIPARTIMENTO TUTELA DELLA SALUTE E SERVIZI SOCIO-SANITARI  
SETTORE 05 - MEDICINA CONVENZIONATA – CONTINUITA' ASSISTENZIALE –  
SISTEMI ALTERNATIVI AL RICOVERO E GESTIONE TERRITORIALE DELLE  
EPIDEMIE**

---

*Assunto il 18/07/2022*

*Numero Registro Dipartimento 507*

=====

**DECRETO DIRIGENZIALE**

**“Registro dei decreti dei Dirigenti della Regione Calabria”**

**N°. 8306 DEL 20/07/2022**

**Oggetto:** PUBBLICAZIONE INCARICHI VACANTI PLS- I SEMESTRE 2022

Dichiarazione di conformità della copia informatica

Il presente documento, ai sensi dell'art. 23-bis del CAD e successive modificazioni è copia conforme informatica del provvedimento originale in formato elettronico, firmato digitalmente, conservato in banca dati della Regione Calabria.

## IL DIRIGENTE DI SETTORE

### PREMESSO che:

-l'art. 33, comma 1, dell' "Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici Pediatri di Libera Scelta" del 21.06.2018 e s.m.i., prevede che la Regione pubblichi nel Bollettino Ufficiale, l'elenco degli ambiti territoriali carenti di pediatria di libera scelta e di quelli che si renderanno disponibili nel corso dell'anno, individuati dalle Aziende Sanitarie Provinciali sulla base dei criteri di cui all'art. 32 del suddetto Accordo Collettivo Nazionale;

- l'art. 15, comma 1, del sopracitato A.C.N. stabilisce che *"i pediatri da incaricare per l'espletamento delle procedure previste dal presente Accordo sono tratti da una graduatoria per titoli, di validità annuale, predisposta a livello regionale dall'Assessorato alla Sanità (...)"*;

**CONSIDERATO** che la Graduatoria regionale per il convenzionamento con i medici pediatri di libera scelta, valida per l'anno 2022, è stata predisposta dall'Ufficio regionale competente e pubblicata con D.D.S. n. 6165 del 03.06.2022 sul B.U.R.C. n. 109 del 10.06.2022;

### PRESO ATTO:

- della trasmissione, via pec, all'Ufficio regionale competente, della Delibera n. 919 del 30.05.2022 dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Cosenza, che individua **n. 1** incarico vacante di Pediatria di Libera Scelta per l'anno 2022, nel Distretto Jonio Sud, Ambito Cariatì, Comune di Cariatì;
- che nessun'altra richiesta di pubblicazione di incarichi vacanti per la pediatria di libera scelta è stata trasmessa dalle altre Aziende Sanitarie Provinciali della Regione Calabria;

**RITENUTO**, pertanto, necessario, procedere alla pubblicazione dell'incarico vacante individuato dall'A.S.P. di Cosenza sul Bollettino Ufficiale della Regione Calabria;

### PRECISATO:

- che l'art. 33 dell'A.C.N. per la disciplina dei rapporti con i pediatri di libera scelta del 23.03.2005 e s.m.i., per come modificato dall'A.C.N. siglato il 21.06.2018, determina le procedure e le modalità attraverso le quali assegnare gli incarichi di PLS;

- che l'Azienda Sanitaria Provinciale di Cosenza dovrà assegnare gli incarichi di Pediatria di Libera Scelta, individuando gli aventi diritto nel rispetto dei criteri e secondo l'ordine di priorità di cui all'art. 33 del sopra citato ACN e utilizzando la Graduatoria Regionale di Pediatria di Libera Scelta valida per l'anno 2022;

- l'art. 33, comma 5, dell'A.C.N. stabilisce che i medici pediatri interessati *"possono concorrere al conferimento degli incarichi secondo il seguente ordine:*

*a) per trasferimento: i pediatri titolari di incarico a tempo indeterminato nella Regione che ha pubblicato gli ambiti territoriali da almeno due anni nell'ambito territoriale di provenienza e che al momento dell'attribuzione del nuovo incarico non svolgano altre attività a qualsiasi titolo nel SSN;*

*b) per trasferimento: i pediatri titolari di incarico a tempo indeterminato iscritti da almeno quattro anni in un elenco di pediatri di libera scelta di altra Regione e che al momento dell'attribuzione del nuovo incarico non svolgano altre attività a qualsiasi titolo nel SSN;*

*c) i pediatri inclusi nella graduatoria regionale valida per l'anno in corso;*

*d) i pediatri che abbiano acquisito il diploma di specializzazione in pediatria o discipline equipollenti ai sensi della tabella B del D.M. 30 gennaio 1998 e s.m.i. successivamente alla data di scadenza della presentazione della domanda di inclusione in graduatoria regionale valida per l'anno in corso, autocertificandone il possesso all'atto della presentazione della domanda di cui al comma 4”;*

**SPECIFICATO**, altresì, che:

- le domande di partecipazione all'assegnazione dell'incarico di pediatria nel Comune di Cariati (CS) dovranno essere inviate all'indirizzo di posta certificata dell'A.S.P. di Cosenza, entro 20 (venti) giorni dalla pubblicazione del presente atto sul B.U.R.C (art.33, comma 4, A.C.N.) utilizzando i format di domanda allegati, parti integranti del presente decreto:

**ALLEGATO A:** domanda per trasferimento;

**ALLEGATO B:** domanda per graduatoria;

**ALLEGATO C:** domanda per pediatri neo-diplomati nella specializzazione di Pediatria, in tempi non utili per l'inserimento in Graduatoria PLS 2022;

-espletate le procedure di cui ai commi precedenti, qualora uno o più ambiti territoriali rimangano vacanti, le AA.SS.PP. predispongono specifica comunicazione inerente la disponibilità degli ambiti territoriali sul proprio sito istituzionale e chiedono pubblicazione del relativo link sul sito della SISAC al fine di favorire la partecipazione di tutti i pediatri interessati; la Regione rende, altresì, evidente sul proprio sito la data di pubblicazione da parte della SISAC da cui decorre il termine di 30 (trenta) giorni per la presentazione delle domande, in bollo, da parte dei pediatri, purché non titolari di incarico a tempo indeterminato nell'ambito del SSN, come previsto dal comma 12, art. 33 del vigente A.C.N.);

**VISTE** le seguenti leggi e provvedimenti:

- - Legge 7 agosto 1990, n. 241 “Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi”;

- - Legge regionale 12.8.2002, n. 34, “Riordino delle funzioni amministrative regionali e locali” e ss.mm.ii. e ravvisata la propria competenza; -

- D. Lgs. 14 marzo 2013, n. 33 “Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni.” e s.m.i.; -

-D.P.G.R. n. 232 del 29 novembre 2021 “Dott.ssa Iole Fantozzi-- Conferimento dell'incarico di Dirigente Generale del Dipartimento Tutela della Salute e Servizi Socio Sanitari della Giunta della Regione Calabria”;

- - D.D.G. n. 11560 del 12/11/2021 con il quale è stato conferito alla Dott.ssa Giuseppina Fersini l'incarico di reggenza del Settore n. 5 "Medicina Convenzionata - Continuità Assistenziale - Sistemi Alternativi al ricovero e Gestione Territoriale delle Epidemie";

Attestata, sulla scorta dell'istruttoria effettuata, la regolarità amministrativa, nonché la legittimità e correttezza del presente atto;

## DECRETA

Per le motivazioni espresse in premessa, e che qui si intendono integralmente riportate:

**DI DISPORRE** la pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Calabria di **n. 1** incarico vacante di Pediatria di Libera Scelta nel Comune di Cariati, individuato per l'anno 2022 dall'A.S.P. di Cosenza con Delibera n. 919 del 30.05.2022, trasmessa, acquisita e conservata agli atti dell'Ufficio regionale competente;

### DI PRECISARE:

- che l'Azienda Sanitaria Provinciale di Cosenza dovrà assegnare gli incarichi di Pediatria di Libera Scelta, individuando gli aventi diritto nel rispetto dei criteri e secondo l'ordine di priorità di cui all'art. 33 dell'Accordo Collettivo Nazionale vigente e utilizzando la Graduatoria Regionale di Pediatria di Libera Scelta valida per **l'anno 2022**;

- che, come previsto dal comma 5 dell'art.33 del sopra citato A.C.N., i medici pediatri interessati *"possono concorrere al conferimento degli incarichi secondo il seguente ordine:*

*a) per trasferimento: i pediatri titolari di incarico a tempo indeterminato nella Regione che ha pubblicato gli ambiti territoriali da almeno due anni nell'ambito territoriale di provenienza e che al momento dell'attribuzione del nuovo incarico non svolgono altre attività a qualsiasi titolo nel SSN;*

*b) per trasferimento: i pediatri titolari di incarico a tempo indeterminato iscritti da almeno quattro anni in un elenco di pediatri di libera scelta di altra Regione e che al momento dell'attribuzione del nuovo incarico non svolgono altre attività a qualsiasi titolo nel SSN;*

*c) i pediatri inclusi nella graduatoria regionale valida per l'anno in corso;*

*d) i pediatri che abbiano acquisito il diploma di specializzazione in pediatria o discipline equipollenti ai sensi della tabella B del D.M. 30 gennaio 1998 e s.m.i. successivamente alla data di scadenza della presentazione della domanda di inclusione in graduatoria regionale valida per l'anno in corso, autocertificandone il possesso all'atto della presentazione della domanda di cui al comma 4";*

**Di PRECISARE, altresì**, che le domande di partecipazione all'assegnazione dell'incarico di pediatria nel Comune di Cariati (CS) dovranno essere inviate all'indirizzo di posta certificata dell'A.S.P. di Cosenza, **entro 20 (venti) giorni** dalla pubblicazione del presente atto sul B.U.R.C (art.33, comma 4, A.C.N.) utilizzando i format di domanda allegati, parti integranti del presente decreto, e apponendo sulle domande, nello spazio predefinito, marca da bollo dell'importo di euro 16,00 previsto dalla normativa vigente:

**ALLEGATO A:** domanda per trasferimento;

**ALLEGATO B:** domanda per graduatoria;



**ALLEGATO C:**domanda per medici neo-diplomati nella specializzazione di Pediatria, in tempi non utili per l'inserimento in Graduatoria PLS 2022;

**DI DISPORRE**, ai sensi della L.R. n.11/2011, la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Calabria (BURC) e, ai sensi del D. Lgv. n. 33/2013, sul sito istituzionale della Regione Calabria;

**DI TRASMETTERE**il presente atto alle Aziende Sanitarie Provinciali della Regione Calabria e agli Ordini Professionali provinciali dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri della Regione Calabria.

Sottoscritta dal Dirigente  
**GIUSEPPINA FERSINI**  
(con firma digitale)

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA ASSEGNAZIONE DEGLI INCARICHI  
VACANTI DI PEDIATRIA DI LIBERA SCELTA  
PER TRASFERIMENTO**

**CODICE IDENTIFICATIVO MARCA DA BOLLO**

□□□□□□□□□□□□□□□□

Al Direttore Generale

A.S.P. di \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a Dott.

\_\_\_\_\_ nato/a a

\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

cellulare \_\_\_\_\_ Pec: \_\_\_\_\_

titolare di incarico a tempo indeterminato nel settore di Pediatria di Libera Scelta:

**presenta DOMANDA DI TRASFERIMENTO**

secondo quanto previsto dall'art. 33 dell'Accordo Collettivo Nazionale vigente per la disciplina dei rapporti con i Pediatri di Libera Scelta, nella procedura di assegnazione degli incarichi vacanti di PLS pubblicati sul Bollettino Ufficiale della Regione Calabria n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, per i seguenti incarichi vacanti:

POSTAZIONE \_\_\_\_\_

POSTAZIONE \_\_\_\_\_

A tal fine, consapevole delle responsabilità amministrative e penali conseguenti a dichiarazioni mendaci, così come previsto dall'art. 76, DPR 445/2000, ai sensi degli artt. 46 e 47 DPR 445/2000

**DICHIARA**

1. di essere in possesso del Diploma di Laurea conseguito presso l'Università degli Studi di \_\_\_\_\_

conseguito in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ con voto \_\_\_\_/\_\_\_\_ (specificare se il voto di laurea è espresso su 100 o 110);



2. di essere iscritto all'Ordine dei medici della Provincia di \_\_\_\_\_;
3. di essere titolare di incarico a tempo indeterminato di PLS presso l'Azienda Sanitaria Provinciale di \_\_\_\_\_ della Regione \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_;
4. di essere stato precedentemente titolare di incarico a tempo indeterminato di PLS:  
dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ ASL \_\_\_\_\_ Regione \_\_\_\_\_;  
dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ ASL \_\_\_\_\_ Regione \_\_\_\_\_;  
dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ ASL \_\_\_\_\_ Regione \_\_\_\_\_;  
dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ ASL \_\_\_\_\_ Regione \_\_\_\_\_;  
dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ ASL \_\_\_\_\_ Regione \_\_\_\_\_;
5. di dare il proprio consenso al trattamento dei dati personali ai sensi del D. Lgs. 196/2003 e s.m.i. e del Regolamento UE n. 2016/679.

**Allega:**

**- copia fotostatica di un documento di identità (art.38 del DPR 445/00).**

Chiede che ogni comunicazione in merito venga indirizzata al seguente indirizzo PEC:

---

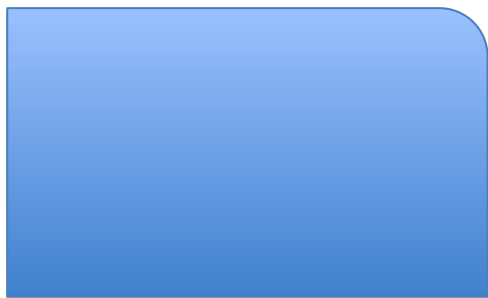
Data \_\_\_\_\_

FIRMA

---

**MODULO PER L'ATTESTAZIONE DI PAGAMENTO DELL'IMPOSTA DI BOLLO  
DOVUTA PER LA PRESENTAZIONE DI ISTANZE ALLA PUBBLICA  
AMMINISTRAZIONE**

**SPAZIO PER MARCA DA BOLLO  
da annullare con data e firma**



Il/La sottoscritto/a Dott.

nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ codice fiscale |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

consapevole delle responsabilità amministrative e penali, conseguenti a dichiarazioni non veritiere, formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, ai sensi ed agli effetti dell'art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445,

**D I C H I A R A**

- di aver provveduto al pagamento dell'imposta di bollo dovuta per l'istanza di partecipazione all'assegnazione degli incarichi vacanti di PLS pubblicati sul Bollettino Ufficiale della Regione Calabria n. \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ con la marca da bollo sopra apposta e annullata.
- di essere a conoscenza che l'Autorità competente potrà effettuare controlli sulle pratiche presentate e pertanto si impegna a conservare il presente documento e a renderlo disponibile ai fini di successivi controlli.

**Luogo e data** \_\_\_\_\_

**Firma** \_\_\_\_\_

**AVVERTENZE**

1. Il presente modulo, provvisto della marca da bollo (annullata secondo le indicazioni di cui al punto 2), deve essere debitamente compilato e sottoscritto con firma autografa del dichiarante e costituisce parte integrante della domanda di partecipazione all'assegnazione degli incarichi vacanti di PLS della Regione Calabria.
2. La marca da bollo, applicata nell'apposito spazio, dovrà essere annullata tramite l'apposizione della data e della firma sulla stessa e su parte del modulo.
3. Il codice identificativo della marca da bollo a 14 cifre deve essere riportato nell'apposito spazio posto in alto a sinistra del modulo di domanda.





## **Informativa ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 196/2003 e dell'articolo 13 del Regolamento UE n. 2016/679**

Ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 196/2003 (di seguito "Codice Privacy") e dell'art. 13 del Regolamento UE n. 2016/679 (di seguito "GDPR 2016/679"), recante disposizioni a tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, desideriamo informarla che i dati personali da Lei forniti formeranno oggetto di trattamento nel rispetto della normativa sopra richiamata e degli obblighi di riservatezza cui è tenuta la Azienda Sanitaria Provinciale di riferimento.

### **Titolare del trattamento**

Il Titolare del trattamento è il Direttore Generale della Azienda Sanitaria Provinciale.

### **Responsabile della protezione dei dati (DPO)**

Il responsabile della protezione dei dati (DPO) e il Responsabile del trattamento dei dati sono individuati dalla Azienda Sanitaria Provinciale.

### **Finalità del trattamento**

I dati personali da Lei forniti sono necessari esclusivamente all'espletamento da parte dell'Azienda della formazione della graduatoria Aziendale per la assegnazione degli incarichi vacanti ai sensi dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale.

### **Modalità di trattamento e conservazione**

Il trattamento sarà svolto in forma automatizzata, nel rispetto di quanto previsto dall'art. 32 del GDPR 2016/679 e dall'Allegato B del D.Lgs. 196/2003 (artt. 33-36 del Codice) in materia di misure di sicurezza, ad opera di soggetti appositamente incaricati e in ottemperanza a quanto previsto dagli art. 29 GDPR 2016/679. Le segnaliamo che, nel rispetto dei principi di liceità, limitazione delle finalità e minimizzazione dei dati, ai sensi dell'art. 5 GDPR 2016/679, previo il Suo consenso libero ed esplicito espresso in calce alla presente informativa, i Suoi dati personali saranno conservati per il periodo di tempo necessario per il conseguimento delle finalità per le quali sono raccolti e trattati.

### **Ambito di comunicazione e diffusione**

Informiamo che i dati raccolti non saranno mai diffusi e non saranno oggetto di comunicazione senza Suo esplicito consenso, salvo le comunicazioni necessarie che possono comportare il trasferimento di dati ad enti pubblici, a consulenti o ad altri soggetti per l'adempimento degli obblighi di legge. I dati personali saranno pubblicati sul sito aziendale nell'apposita sezione.

### **Trasferimento dei dati personali**

I suoi dati non saranno trasferiti né in Stati membri dell'Unione Europea né in Paesi terzi non appartenenti all'Unione Europea.

### **Categorie particolari di dati personali**

Ai sensi degli articoli 26 e 27 del D.Lgs. 196/2003 e degli articoli 9 e 10 del Regolamento UE n. 2016/679, Lei potrebbe conferire, al titolare del trattamento, dati qualificabili come "categorie particolari di dati personali" e cioè quei dati che rivelano "l'origine razziale o etnica, le opinioni politiche, le convinzioni religiose o filosofiche, o l'appartenenza sindacale, nonché dati genetici, dati biometrici intesi a identificare in modo univoco una persona fisica, dati relativi alla salute o alla vita sessuale o all'orientamento sessuale della persona". Tali categorie di dati potranno essere trattate solo previo Suo libero ed esplicito consenso, manifestato in forma scritta in calce alla presente informativa.

### **Esistenza di un processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione**

Il Titolare del trattamento non adotta alcun processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione, di cui all'articolo 22, paragrafi 1 e 4, del Regolamento UE n. 679/2016.

### **Diritti dell'interessato**

In ogni momento, Lei potrà esercitare, ai sensi dell'art. 7 del D.Lgs. 196/2003 e degli articoli dal 15 al 22 del Regolamento UE n. 2016/679, il diritto di:

- a) chiedere la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali;
- b) ottenere le indicazioni circa le finalità del trattamento, le categorie dei dati personali, i destinatari o le categorie di destinatari a cui i dati personali sono stati o saranno comunicati e, quando possibile, il periodo di conservazione;
- c) ottenere la rettifica e la cancellazione dei dati;

- d) ottenere la limitazione del trattamento;
- e) ottenere la portabilità dei dati, ossia riceverli da un titolare del trattamento, in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico, e trasmetterli ad un altro titolare del trattamento senza impedimenti;
- f) opporsi al trattamento in qualsiasi momento ed anche nel caso di trattamento per finalità di marketing diretto;
- g) opporsi ad un processo decisionale automatizzato relativo alle persone fisiche, compresa la profilazione.
- h) chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano o di opporsi al loro trattamento, oltre al diritto alla portabilità dei dati;
- i) revocare il consenso in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca;
- j) proporre reclamo a un'autorità di controllo.

**Si rammenta che il conferimento dei dati personali richiesti risulta necessario per svolgere gli adempimenti relativi alla finalità del trattamento e, pertanto, in caso di rifiuto, il richiedente non potrà essere inserito nella graduatoria.**

Può esercitare i Suoi diritti con richiesta scritta inviata all'Azienda Sanitaria Provinciale di riferimento.

Io sottoscritto/a dichiaro di aver letto l'informativa che precede e di esprimere il consenso al trattamento dei dati personali.

LUOGO E DATA \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA ASSEGNAZIONE DEGLI INCARICHI  
VACANTI DI PEDIATRIA DI LIBERA SCELTA  
PER GRADUATORIA**

**CODICE IDENTIFICATIVO MARCA DA BOLLO**

□□□□□□□□□□□□□□□□

Al Direttore Generale

A.S.P. di \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a Dott.

\_\_\_\_\_ nato/a a

\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

cellulare \_\_\_\_\_ Pec: \_\_\_\_\_

inserito nella graduatoria regionale PLS valida per l'anno 2022 (D.D. n. 6165 pubblicato sul B.U.R.C. n. 109 del 10/06/2022);

**presenta D O M A N D A**

secondo quanto previsto dall'art. 33 dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta per l'assegnazione degli incarichi vacanti di Pediatria di Libera Scelta, pubblicati sul Bollettino Ufficiale della Regione Calabria n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, per i seguenti incarichi vacanti (indicare separatamente e con precisione gli incarichi per i quali si concorre):

POSTAZIONE \_\_\_\_\_

POSTAZIONE \_\_\_\_\_

A tal fine, consapevole delle responsabilità amministrative e penali conseguenti a dichiarazioni mendaci, così come previsto dall'art. 76, DPR 445/2000, ai sensi degli artt. 46 e 47 DPR 445/2000

**D I C H I A R A**

1. di essere in possesso del Diploma di Laurea conseguito presso l'Università degli Studi di \_\_\_\_\_

conseguito in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ con voto \_\_\_\_/\_\_\_\_\_ (specificare se il voto di laurea è espresso su 100 o 110);



2. di essere iscritto all'Ordine dei medici della Provincia di \_\_\_\_\_;
3. di essere iscritto nella Graduatoria Regionale PLS valevole per l'anno 2022 con punti \_\_\_\_\_ e che, alla data di scadenza della presentazione della domanda di inserimento/integrazione titoli nella graduatoria non era titolare in incarico a tempo indeterminato di PLS;
4. di non essere titolare di incarico a tempo indeterminato nella PLS;
5. di essere residente nel Comune di \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_;
6. di dare il proprio consenso al trattamento dei dati personali ai sensi del D. Lgs. 196/2003 e s.m.i. e del Regolamento UE n. 2016/679.

**Allega:**

- copia fotostatica di un documento di identità (art.38 del DPR 445/00).

Chiede che ogni comunicazione in merito venga indirizzata al seguente indirizzo PEC:

---

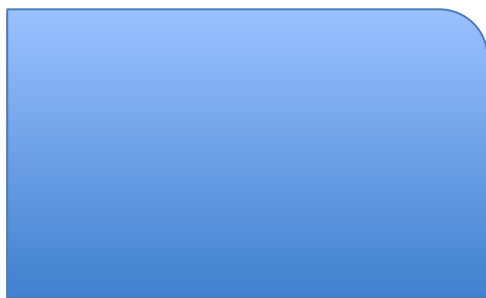
**Data** \_\_\_\_\_

**FIRMA**

---

**MODULO PER L'ATTESTAZIONE DI PAGAMENTO DELL'IMPOSTA DI BOLLO  
DOVUTA PER LA PRESENTAZIONE DI ISTANZE ALLA PUBBLICA  
AMMINISTRAZIONE**

**SPAZIO PER MARCA DA BOLLO**  
da annullare con data e firma



Il/La sottoscritto/a Dott.

\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ codice fiscale |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

consapevole delle responsabilità amministrative e penali, conseguenti a dichiarazioni non veritiere, formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, ai sensi ed agli effetti dell'art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445,

**D I C H I A R A**

- di aver provveduto al pagamento dell'imposta di bollo dovuta per l'istanza di partecipazione all'assegnazione degli incarichi vacanti di PLS pubblicati sul Bollettino Ufficiale della Regione Calabria n. \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ con la marca da bollo sopra apposta e annullata.
- di essere a conoscenza che l'Autorità competente potrà effettuare controlli sulle pratiche presentate e pertanto si impegna a conservare il presente documento e a renderlo disponibile ai fini di successivi controlli.

**Luogo e data** \_\_\_\_\_

**Firma** \_\_\_\_\_

**AVVERTENZE**

1. Il presente modulo, provvisto della marca da bollo (annullata secondo le indicazioni di cui al punto 2), deve essere debitamente compilato e sottoscritto con firma autografa del dichiarante e costituisce parte integrante della domanda di partecipazione all'assegnazione degli incarichi vacanti di PLS della Regione Calabria.
2. La marca da bollo, applicata nell'apposito spazio, dovrà essere annullata tramite l'apposizione della data e della firma sulla stessa e su parte del modulo.
3. Il codice identificativo della marca da bollo a 14 cifre deve essere riportato nell'apposito spazio posto in alto a sinistra del modulo di domanda.



## **Informativa ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 196/2003 e dell'articolo 13 del Regolamento UE n. 2016/679**

Ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 196/2003 (di seguito "Codice Privacy") e dell'art. 13 del Regolamento UE n. 2016/679 (di seguito "GDPR 2016/679"), recante disposizioni a tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, desideriamo informarla che i dati personali da Lei forniti formeranno oggetto di trattamento nel rispetto della normativa sopra richiamata e degli obblighi di riservatezza cui è tenuta la Azienda Sanitaria Provinciale di riferimento.

### **Titolare del trattamento**

Il Titolare del trattamento è il Direttore Generale della Azienda Sanitaria Provinciale.

### **Responsabile della protezione dei dati (DPO)**

Il responsabile della protezione dei dati (DPO) e il Responsabile del trattamento dei dati sono individuati dalla Azienda Sanitaria Provinciale.

### **Finalità del trattamento**

I dati personali da Lei forniti sono necessari esclusivamente all'espletamento da parte dell'Azienda della formazione della graduatoria Aziendale per la assegnazione degli incarichi vacanti ai sensi dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale.

### **Modalità di trattamento e conservazione**

Il trattamento sarà svolto in forma automatizzata, nel rispetto di quanto previsto dall'art. 32 del GDPR 2016/679 e dall'Allegato B del D.Lgs. 196/2003 (artt. 33-36 del Codice) in materia di misure di sicurezza, ad opera di soggetti appositamente incaricati e in ottemperanza a quanto previsto dagli art. 29 GDPR 2016/679. Le segnaliamo che, nel rispetto dei principi di liceità, limitazione delle finalità e minimizzazione dei dati, ai sensi dell'art. 5 GDPR 2016/679, previo il Suo consenso libero ed esplicito espresso in calce alla presente informativa, i Suoi dati personali saranno conservati per il periodo di tempo necessario per il conseguimento delle finalità per le quali sono raccolti e trattati.

### **Ambito di comunicazione e diffusione**

Informiamo che i dati raccolti non saranno mai diffusi e non saranno oggetto di comunicazione senza Suo esplicito consenso, salvo le comunicazioni necessarie che possono comportare il trasferimento di dati ad enti pubblici, a consulenti o ad altri soggetti per l'adempimento degli obblighi di legge. I dati personali saranno pubblicati sul sito aziendale nell'apposita sezione.

### **Trasferimento dei dati personali**

I suoi dati non saranno trasferiti né in Stati membri dell'Unione Europea né in Paesi terzi non appartenenti all'Unione Europea.

### **Categorie particolari di dati personali**

Ai sensi degli articoli 26 e 27 del D.Lgs. 196/2003 e degli articoli 9 e 10 del Regolamento UE n. 2016/679, Lei potrebbe conferire, al titolare del trattamento, dati qualificabili come "categorie particolari di dati personali" e cioè quei dati che rivelano "l'origine razziale o etnica, le opinioni politiche, le convinzioni religiose o filosofiche, o l'appartenenza sindacale, nonché dati genetici, dati biometrici intesi a identificare in modo univoco una persona fisica, dati relativi alla salute o alla vita sessuale o all'orientamento sessuale della persona". Tali categorie di dati potranno essere trattate solo previo Suo libero ed esplicito consenso, manifestato in forma scritta in calce alla presente informativa.

### **Esistenza di un processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione**

Il Titolare del trattamento non adotta alcun processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione, di cui all'articolo 22, paragrafi 1 e 4, del Regolamento UE n. 679/2016.

### **Diritti dell'interessato**

In ogni momento, Lei potrà esercitare, ai sensi dell'art. 7 del D.Lgs. 196/2003 e degli articoli dal 15 al 22 del Regolamento UE n. 2016/679, il diritto di:

- a) chiedere la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali;
- b) ottenere le indicazioni circa le finalità del trattamento, le categorie dei dati personali, i destinatari o le categorie di destinatari a cui i dati personali sono stati o saranno comunicati e, quando possibile, il periodo di conservazione;
- c) ottenere la rettifica e la cancellazione dei dati;

- d) ottenere la limitazione del trattamento;
- e) ottenere la portabilità dei dati, ossia riceverli da un titolare del trattamento, in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico, e trasmetterli ad un altro titolare del trattamento senza impedimenti;
- f) opporsi al trattamento in qualsiasi momento ed anche nel caso di trattamento per finalità di marketing diretto;
- g) opporsi ad un processo decisionale automatizzato relativo alle persone fisiche, compresa la profilazione.
- h) chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano o di opporsi al loro trattamento, oltre al diritto alla portabilità dei dati;
- i) revocare il consenso in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca;
- j) proporre reclamo a un'autorità di controllo.

**Si rammenta che il conferimento dei dati personali richiesti risulta necessario per svolgere gli adempimenti relativi alla finalità del trattamento e, pertanto, in caso di rifiuto, il richiedente non potrà essere inserito nella graduatoria.**

Può esercitare i Suoi diritti con richiesta scritta inviata all'Azienda Sanitaria Provinciale di riferimento.

Io sottoscritto/a dichiaro di aver letto l'informativa che precede e di esprimere il consenso al trattamento dei dati personali.

LUOGO E DATA \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL' ASSEGNAZIONE DEGLI INCARICHI  
VACANTI DI PEDIATRIA DI LIBERA SCELTA  
(per il medico neodiplomato in specializzazione PEDIATRIA e non è inserito in  
GRADUATORIA PLS 2022)**

CODICE IDENTIFICATIVO MARCA DA BOLLO

□□□□□□□□□□□□□□□□

Al Direttore Generale

Azienda Sanitaria Provinciale di \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a Dott.

\_\_\_\_\_ nato/a a

\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

cellulare \_\_\_\_\_ Pec: \_\_\_\_\_

**presenta D O M A N D A**

secondo quanto previsto dall'art. 33 dell'Accordo Collettivo Nazionale vigente per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta, per l'assegnazione degli incarichi vacanti di PLS pubblicati sul Bollettino Ufficiale della Regione Calabria n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, per i seguenti incarichi vacanti:

POSTAZIONE \_\_\_\_\_

POSTAZIONE \_\_\_\_\_

POSTAZIONE \_\_\_\_\_

A tal fine, consapevole delle responsabilità amministrative e penali conseguenti a dichiarazioni mendaci, così come previsto dall'art. 76, DPR 445/2000, ai sensi degli artt. 46 e 47 DPR 445/2000,

**D I C H I A R A**

1. di essere in possesso del Diploma di Laurea conseguito presso l'Università degli Studi di

\_\_\_\_\_ conseguito in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ con voto \_\_\_\_/\_\_\_\_ (specificare se il voto di laurea è espresso su 100 o 110);



2. di essere iscritto all'Ordine dei medici della Provincia di \_\_\_\_\_;
3. di aver conseguito il Diploma di Specializzazione in Pediatria, dopo i termini previsti per essere inseriti nella Graduatoria regionale, ossia in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_;
4. di essere residente nel Comune di \_\_\_\_\_, prov. \_\_\_\_\_, dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_;
6. di dare il proprio consenso al trattamento dei dati personali ai sensi del D. Lgs. 196/2003 e s.m.i. e del Regolamento UE n. 2016/679.

**Allega:**

**- copia fotostatica di un documento di identità (art.38 del DPR 445/00).**

Chiede che ogni comunicazione in merito venga indirizzata al seguente indirizzo PEC:

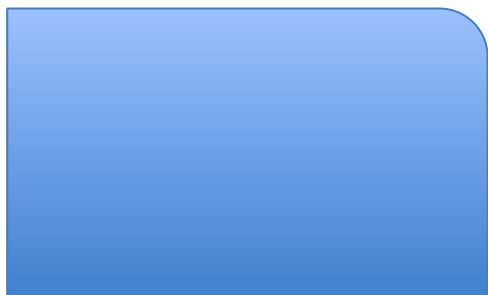
---

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**MODULO PER L'ATTESTAZIONE DI PAGAMENTO DELL'IMPOSTA DI BOLLO  
DOVUTA PER LA PRESENTAZIONE DI ISTANZE ALLA PUBBLICA  
AMMINISTRAZIONE**

**SPAZIO PER MARCA DA BOLLO**  
da annullare con data e firma



Il/La \_\_\_\_\_ sottoscritto/a \_\_\_\_\_ Dott.

nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ codice fiscale |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

consapevole delle responsabilità amministrative e penali, conseguenti a dichiarazioni non veritiere, formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, ai sensi ed agli effetti dell'art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445,

**D I C H I A R A**

- di aver provveduto al pagamento dell'imposta di bollo dovuta per l'istanza di partecipazione all'assegnazione degli incarichi vacanti di PLS pubblicati sul Bollettino Ufficiale della Regione Calabria n. \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ con la marca da bollo sopra apposta e annullata.
- di essere a conoscenza che l'Autorità competente potrà effettuare controlli sulle pratiche presentate e pertanto si impegna a conservare il presente documento e a renderlo disponibile ai fini di successivi controlli.

**Luogo e data** \_\_\_\_\_

**Firma** \_\_\_\_\_

**AVVERTENZE**

1. Il presente modulo, provvisto della marca da bollo (annullata secondo le indicazioni di cui al punto 2), deve essere debitamente compilato e sottoscritto con firma autografa del dichiarante e costituisce parte integrante della domanda di partecipazione all'assegnazione degli incarichi vacanti di PLS della Regione Calabria.
2. La marca da bollo, applicata nell'apposito spazio, dovrà essere annullata tramite l'apposizione della data e della firma sulla stessa e su parte del modulo.
3. Il codice identificativo della marca da bollo a 14 cifre deve essere riportato nell'apposito spazio posto in alto a sinistra del modulo di domanda.

**Informativa ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 196/2003 e dell'articolo 13 del Regolamento UE n. 2016/679**

Ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 196/2003 (di seguito "Codice Privacy") e dell'art. 13 del Regolamento UE n. 2016/679 (di seguito "GDPR 2016/679"), recante disposizioni a tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, desideriamo informarla che i dati personali da Lei forniti formeranno oggetto di trattamento nel rispetto della normativa sopra richiamata e degli obblighi di riservatezza cui è tenuta la Azienda Sanitaria Provinciale di riferimento.

**Titolare del trattamento**

Il Titolare del trattamento è il Direttore Generale della Azienda Sanitaria Provinciale.

**Responsabile della protezione dei dati (DPO)**

Il responsabile della protezione dei dati (DPO) e il Responsabile del trattamento dei dati sono individuati dalla Azienda Sanitaria Provinciale.

**Finalità del trattamento**

I dati personali da Lei forniti sono necessari esclusivamente all'espletamento da parte di questa Azienda della formazione della graduatoria Aziendale per la assegnazione degli incarichi vacanti ai sensi dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale.

**Modalità di trattamento e conservazione**

Il trattamento sarà svolto in forma automatizzata, nel rispetto di quanto previsto dall'art. 32 del GDPR 2016/679 e dall'Allegato B del D.Lgs. 196/2003 (artt. 33-36 del Codice) in materia di misure di sicurezza, ad opera di soggetti appositamente incaricati e in ottemperanza a quanto previsto dagli art. 29 GDPR 2016/679. Le segnaliamo che, nel rispetto dei principi di liceità, limitazione delle finalità e minimizzazione dei dati, ai sensi dell'art. 5 GDPR 2016/679, previo il Suo consenso libero ed esplicito espresso in calce alla presente informativa, i Suoi dati personali saranno conservati per il periodo di tempo necessario per il conseguimento delle finalità per le quali sono raccolti e trattati.

**Ambito di comunicazione e diffusione**

Informiamo che i dati raccolti non saranno mai diffusi e non saranno oggetto di comunicazione senza Suo esplicito consenso, salvo le comunicazioni necessarie che possono comportare il trasferimento di dati ad enti pubblici, a consulenti o ad altri soggetti per l'adempimento degli obblighi di legge. I dati personali saranno pubblicati sul sito aziendale nell'apposita sezione.

**Trasferimento dei dati personali**

I suoi dati non saranno trasferiti né in Stati membri dell'Unione Europea né in Paesi terzi non appartenenti all'Unione Europea.

**Categorie particolari di dati personali**

Ai sensi degli articoli 26 e 27 del D.Lgs. 196/2003 e degli articoli 9 e 10 del Regolamento UE n. 2016/679, Lei potrebbe conferire, al titolare del trattamento, dati qualificabili come "categorie particolari di dati personali" e cioè quei dati che rivelano "l'origine razziale o etnica, le opinioni politiche, le convinzioni religiose o filosofiche, o l'appartenenza sindacale, nonché dati genetici, dati biometrici intesi a identificare in modo univoco una persona fisica, dati relativi alla salute o alla vita sessuale o all'orientamento sessuale della persona". Tali categorie di dati potranno essere trattate solo previo Suo libero ed esplicito consenso, manifestato in forma scritta in calce alla presente informativa.

**Esistenza di un processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione**

Il Titolare del trattamento non adotta alcun processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione, di cui all'articolo 22, paragrafi 1 e 4, del Regolamento UE n. 679/2016.

**Diritti dell'interessato**

In ogni momento, Lei potrà esercitare, ai sensi dell'art. 7 del D.Lgs. 196/2003 e degli articoli dal 15 al 22 del Regolamento UE n. 2016/679, il diritto di:

- a) chiedere la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali;
- b) ottenere le indicazioni circa le finalità del trattamento, le categorie dei dati personali, i destinatari o le categorie di destinatari a cui i dati personali sono stati o saranno comunicati e, quando possibile, il periodo di conservazione;
- c) ottenere la rettifica e la cancellazione dei dati;



- d) ottenere la limitazione del trattamento;
- e) ottenere la portabilità dei dati, ossia riceverli da un titolare del trattamento, in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico, e trasmetterli ad un altro titolare del trattamento senza impedimenti;
- f) opporsi al trattamento in qualsiasi momento ed anche nel caso di trattamento per finalità di marketing diretto;
- g) opporsi ad un processo decisionale automatizzato relativo alle persone fisiche, compresa la profilazione.
- h) chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano o di opporsi al loro trattamento, oltre al diritto alla portabilità dei dati;
- i) revocare il consenso in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca;
- j) proporre reclamo a un'autorità di controllo.

**Si rammenta che il conferimento dei dati personali richiesti risulta necessario per svolgere gli adempimenti relativi alla finalità del trattamento e, pertanto, in caso di rifiuto, il richiedente non potrà essere inserito nella graduatoria.**

Può esercitare i Suoi diritti con richiesta scritta inviata all'Azienda Sanitaria Provinciale di riferimento.

Io sottoscritto/a dichiaro di aver letto l'informativa che precede e di esprimere il consenso al trattamento dei dati personali.

LUOGO E DATA \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_