



## AVVISO PUBBLICO DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER MEDICI DISPONIBILI A PRESTARE ATTIVITA' ASSISTENZIALE NELL'ASST BERGAMO OVEST

Questa ASST Bergamo Ovest, nell'ambito dell'emergenza sanitaria connessa al **virus COVID-19** emette il presente Avviso Pubblico volto a raccogliere manifestazioni di interesse a prestare assistenza presso questa ASST.

La presente manifestazione di interesse può essere espressa anche da professionisti in quiescenza.

L'ASST Bergamo Ovest, ricevute le manifestazioni di interesse, si riserva la possibilità di conferire, in via eccezionale, un incarico di natura occasionale e temporanea che in nessun caso configurerà rapporto di lavoro subordinato.

I Dirigenti Medici interessati alla partecipazione del presente avviso devono essere in possesso dei seguenti requisiti:

Laurea in Medicina e Chirurgia

Diploma di specializzazione

Iscrizione all'ordine dei Medici

La domanda di ammissione all'Avviso, redatta come da allegato su carta semplice e corredata dal curriculum predisposto in forma di autocertificazione ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n.445 e s.m.i., unitamente alla copia di un documento di identità in corso di validità, deve essere indirizzata al:

Direttore Generale dell'ASST Bergamo Ovest - P.le Ospedale n.1 – 24047 Treviglio (Bg) e deve pervenire all'Ufficio Protocollo dell'Azienda alla presente email [protocollo@pec.asst-bgove.it](mailto:protocollo@pec.asst-bgove.it) oppure [ufficio\\_protocollo@asst-bgove.it](mailto:ufficio_protocollo@asst-bgove.it)

**Si precisa che il presente avviso rimarrà aperto sino a copertura delle necessità assistenziali.**

La durata dell'incarico e l'impegno orario verranno concordate tra l'Azienda e il professionista a seconda della disponibilità manifestata e della necessità assistenziale.

A fronte delle prestazioni mediche suddette è previsto un compenso orario di euro 60,00 onnicomprensivo.

*Informativa privacy ai sensi del Regolamento 679/2016/UE:* Si comunica che tutti i dati personali forniti dai candidati saranno raccolti presso l'U.O.C. Risorse Umane per le finalità di gestione della presente procedura e saranno trattati presso la medesima U.O. esclusivamente per finalità istituzionali nel rispetto delle prescrizioni previste dallo stesso Regolamento.

Per chiarimenti ed informazioni gli interessati possono rivolgersi al Direttore dell'U.O.C. Risorse Umane dott.ssa Anna Paola Montanari al n.0363/424064

Il Direttore U.O.C. Risorse Umane  
Dott.ssa Anna Paola Montanari

*Anna Paola Montanari*



esente da bollo art.19 D.P.R. 24/04/1954 n.342 all. B)

## INFORMATIVA PRIVACY

**REGOLAMENTO (UE) 2016/679 DEL PARLAMENTO EUROPEO E DEL CONSIGLIO del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (Regolamento generale sulla protezione dei dati).**

### **Informativa Interessati**

Ai sensi e per gli effetti dell'Art. 13 del REGOLAMENTO (UE) 2016/679 DEL PARLAMENTO EUROPEO E DEL CONSIGLIO del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati, informiamo che l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Bergamo Ovest (Tel. 0363/4241, [www.asst-bgovest.it](http://www.asst-bgovest.it)), in qualità di Titolare del trattamento, tratta i dati personali da Lei forniti per iscritto, (e-mail/pec) o verbalmente e liberamente comunicati (Art. 13.1, lett. a) Reg. 679/2018)

L'Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Bergamo Ovest garantisce che il trattamento dei dati personali si svolga nel rispetto dei diritti e delle libertà fondamentali, nonché della dignità dell'Interessato, con particolare riferimento alla riservatezza, all'identità personale e al diritto alla protezione dei dati personali.

#### **1. Responsabile della Protezione dei Dati - RPD (Art. 13.1, lett. b) Reg.679/2016)**

Il Responsabile della Protezione dei Dati (Art. 37 Reg. 679/2016) individuato dall'Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Bergamo Ovest è LTA Srl. Il RPD incaricato dall'Azienda è il Dott. Luigi Recupero, il quale può essere contattato ai seguenti recapiti: [protocollo@pec.asst-bgovest.it](mailto:protocollo@pec.asst-bgovest.it)

#### **2. Finalità del Trattamento (Art. 13.1, lett. c) Reg.679/2016)**

I dati personali (anagrafici, domicili digitali - indirizzi di posta elettronica - e recapiti tradizionali - luoghi di residenza; titoli di studio, esperienze lavorative), sensibili (particolari categorie di dati) e relativi a condanne penali o reati (giudiziari) comunicati dal soggetto interessato sono trattati dal titolare del trattamento per la selezione sulla base del seguente presupposto di liceità:

- il trattamento è necessario per motivi di interesse pubblico rilevante sulla base del diritto dell'Unione o degli Stati membri, che deve essere proporzionato alla finalità perseguita, rispettare l'essenza del diritto alla protezione dei dati e prevedere misure appropriate e specifiche per tutelare i diritti fondamentali e gli interessi dell'Interessato (Art. 9.2, lett. g) Reg. 679/2016).

I dati personali dell'Interessato contenuti nella domanda e nei documenti alla stessa allegati saranno utilizzati esclusivamente ai fini della gestione della procedura selettiva anche successivamente all'eventuale instaurazione del rapporto di lavoro per finalità inerenti alla gestione del rapporto medesimo nonché per rispondere a specifiche richieste dell'Interessato.

I dati personali saranno trattati con strumenti manuali, informatici e telematici nell'ambito ed in ragione delle finalità sopra specificate e, comunque, sempre rispettando la sicurezza e la riservatezza degli stessi.

#### **3. Eventuali destinatari o eventuali categorie di destinatari dei dati personali (Art. 13.1, lett. e) Reg. 679/2016)**

Il trattamento dei dati personali sarà effettuato a mezzo di soggetti espressamente e specificamente designati in qualità di responsabili o incaricati. Tali soggetti tratteranno i dati conformemente alle istruzioni ricevute dall'Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Bergamo Ovest, secondo profili operativi agli stessi attribuiti in relazione alle funzioni svolte. Per l'espletamento delle finalità sopra specificate, infatti, i dati potranno essere comunicati (con tale termine intendendosi il darne conoscenza ad uno o più soggetti determinati) in forma cartacea o informatica a soggetti anche esterni incaricati dall'Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Bergamo Ovest tra cui i membri della Commissione esaminatrice del concorso.

I dati personali dell'Interessato, nei casi in cui risultasse necessario, potranno essere comunicati a soggetti la cui facoltà di accesso ai dati è riconosciuta da disposizioni di legge, normativa secondaria, comunitaria, nonché di contrattazione collettiva (secondo le prescrizioni del Regolamento per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari approvato dalla Regione Lombardia).

Si comunica che verrà richiesto specifico ed espresso consenso nell'eventualità in cui si verificasse la necessità di una comunicazione di dati a soggetti terzi non espressamente indicati.

I dati non saranno soggetti a diffusione (con tale termine intendendosi il darne conoscenza in qualunque modo ad una pluralità di soggetti indeterminati), salvo che per la pubblicazione obbligatoria prevista per legge da inserire nella sezione "Albo on line" e "Trasparenza" del sito web istituzionale dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Bergamo Ovest. Il conferimento dei dati personali oggetto della presente informativa risulta essere necessario al fine di poter partecipare al bando di concorso. Nell'eventualità in cui tali dati non venissero correttamente forniti non sarà possibile dare corso all'iscrizione e partecipazione alle procedure selettive del bando di concorso.

#### **4. Criteri utilizzati al fine di determinare il periodo di conservazione (Art. 13.2, lett. a) Reg. 679/2016)**

L'Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Bergamo Ovest dichiara che i dati personali dell'Interessato oggetto del trattamento saranno conservati per il periodo necessario a rispettare i termini di conservazione stabiliti nel Massimario di Scarto approvato dalla Regione Lombardia (Decreto n. 11466 del 17/12/2015) e comunque non superiori a quelli necessari per la gestione dei possibili ricorsi/contenziosi.

#### **5. Diritti dell'Interessato (Art. 13.2, lett. b) Reg. 679/2016)**

Si comunica che, in qualsiasi momento, l'Interessato può esercitare il:

- diritto di ottenere dal Titolare del trattamento, ex Art. 15 Reg. 679/2016, la conferma che sia o meno in corso un trattamento di dati personali che lo riguardano e nello specifico di ottenere l'accesso ai dati personali e alle seguenti informazioni:
  - le finalità del trattamento
  - le categorie di dati personali in questione
  - i destinatari o le categorie di destinatari a cui i dati personali sono stati o saranno comunicati, in particolare se destinatari di paesi terzi o organizzazioni internazionali
  - quando possibile, il periodo di conservazione dei dati personali previsto oppure, se non è possibile, i criteri utilizzati per determinare tale periodo ex Art. 15 Reg. 679/2016al Titolare del trattamento, di poter accedere ai propri dati personali;
- diritto di chiedere al Titolare del trattamento, ex Art. 16 Reg. 679/2016, di poter rettificare i propri dati personali, ove quest'ultimo non contrasti con la normativa vigente sulla conservazione dei dati stessi e con la necessità di tutelare in caso di contenzioso giudiziario i professionisti sanitari che li hanno trattati;
- diritto di chiedere al Titolare del trattamento, ex Art. 17 Reg. 679/2016, di poter cancellare i propri dati personali, ove quest'ultimo non contrasti con la normativa vigente sulla conservazione dei dati stessi e con la necessità di tutelare in caso di contenzioso giudiziario i professionisti sanitari che li hanno trattati;
- diritto di chiedere al Titolare del trattamento, ex Art. 18 Reg. 679/2016, di poter limitare il trattamento dei propri dati personali;
- diritto di opporsi al trattamento, ex Art. 21 Reg. 679/2016;
- diritto di chiedere al Titolare del trattamento, solamente nei casi previsti all'art. 20 del reg. 679/2016, che venga compiuta la trasmissione dei propri dati personali ad altro operatore sanitario in formato leggibile.

L'Interessato può esercitare i diritti di cui sopra con richiesta rivolta senza formalità al Titolare del trattamento dei dati personali, che fornirà tempestivo riscontro. La sua richiesta può essere recapitata al Titolare anche mediante posta ordinaria, raccomandata a-r o posta elettronica al seguente indirizzo: [protocollo@pec.asst-bgovest.it](mailto:protocollo@pec.asst-bgovest.it)

#### **6. Diritto di presentare reclamo (Art. 13.2, lett. d) Reg. 679/2016)**

Il soggetto Interessato ha sempre il diritto di proporre un reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali per l'esercizio dei suoi diritti o per qualsiasi altra questione relativa al trattamento dei suoi dati personali.

Al Direttore Generale dell'A.S.S.T. Bergamo Ovest  
U.O.C. Risorse Umane  
Settore Giuridico  
P.le Ospedale, 1 - 24047 TREVIGLIO (BG)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ chiede di essere ammesso/a all'avviso pubblico di manifestazione di interesse per medici disponibili a prestare attività assistenziale nell'ASST Bergamo Ovest (avviso prot. n°8197/20 del 4/03/2020).

Consapevole delle pene previste dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 28/12/2000 n.445 e s.m.i. per mendaci dichiarazioni e falsità in atti, ai sensi dell'art.46 del suddetto DPR

DICHIARA

(barrare con una crocetta ciò che interessa e cancellare la voce che non interessa)

- di essere nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_;
  - di essere residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
telefono \_\_\_\_\_ indirizzo mail \_\_\_\_\_  
eventuale PEC \_\_\_\_\_;
  - di essere in possesso della cittadinanza italiana ovvero di essere cittadino dello Stato \_\_\_\_\_;
  - di avere adeguata conoscenza della lingua italiana (solo per chi non è in possesso della cittadinanza italiana);
  - di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_ - Stato \_\_\_\_\_ ovvero di non essere  
iscritto/a nelle liste elettorali per il seguente motivo: \_\_\_\_\_;
  - di non avere riportato condanne penali
  - di aver riportato le seguenti condanne penali \_\_\_\_\_  
(indicare la data del provvedimento di condanna e l'autorità giudiziaria che lo ha emesso nonché i procedimenti penali  
eventualmente pendenti);
  - di essere in possesso dei seguenti titoli di studio:
    - Diploma/Laurea in \_\_\_\_\_ conseguito il \_\_\_\_\_ presso  
\_\_\_\_\_ durata legale del corso anni \_\_\_\_\_;
    - Abilitazione \_\_\_\_\_ conseguita il \_\_\_\_\_ presso  
\_\_\_\_\_
    - Specializzazione in \_\_\_\_\_ conseguita il \_\_\_\_\_  
presso \_\_\_\_\_ durata legale del corso anni \_\_\_\_\_ conseguita ai sensi del  
O vecchio ordinamento O D.Lgs. N.257/91 O D.Lgs. N.368/99
  - di essere iscritto all'Albo/Ordine \_\_\_\_\_ della Provincia di \_\_\_\_\_ dal  
\_\_\_\_\_ n. posizione \_\_\_\_\_;
  - di essere nei riguardi degli obblighi militari nella seguente posizione: \_\_\_\_\_;
  - di non avere prestato servizio presso Pubbliche Amministrazioni;
  - di prestare/ aver prestato i seguenti servizi alle dipendenze di Pubbliche Amministrazioni:  
Ente \_\_\_\_\_ periodo \_\_\_\_\_  
Profilo \_\_\_\_\_ disciplina \_\_\_\_\_  
O Ruolo O incarico a tempo determinato O supplenza O orario settimanale (n. ore) \_\_\_\_  
  
Ente \_\_\_\_\_ periodo \_\_\_\_\_  
Profilo \_\_\_\_\_ disciplina \_\_\_\_\_  
O Ruolo O incarico a tempo determinato O supplenza O orario settimanale (n. ore) \_\_\_\_
- dichiara inoltre che, in riferimento ai servizi di cui sopra non ricorrono le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. 20/12.1979, n. 761;
- di non essere incorso nella destituzione, dispensa o decadenza da impieghi presso Pubbliche Amministrazioni;
  - di aver fruito dei seguenti periodi di aspettativa senza assegni:  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per i seguenti motivi \_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per i seguenti motivi \_\_\_\_\_

- di essere in possesso dei seguenti titoli che danno diritto alla riserva, preferenza o precedenza (vedi art. 5 del D.P.R. 487/1994):

\_\_\_\_\_;

- di segnalare la seguente area territoriale quale preferenza \_\_\_\_\_ (solo se richiesto nel bando);

- di essere automunito e che la vettura è coperta da polizza assicurativa priva di limitazioni per le attività di cui al presente bando;

- di essere titolare della seguente Partita IVA n° \_\_\_\_\_;

- codice Peppol \_\_\_\_\_;

- di essere in possesso della seguente *polizza assicurativa per RC professionale* n° \_\_\_\_\_ contratta con la Compagnia Assicuratrice ..... Agenzia di Via ..... città ..... Massimale ..... Scadenza .....

- la propria regolarità contributiva (DURC)

di dare il consenso al trattamento dei dati personali in ordine alla comunicazione ed alla diffusione degli stessi, nell'ambito delle finalità di cui al Regolamento (UE) 2016/679;

- (solo se non si invia a mezzo PEC) di segnalare che ogni comunicazione personale dovrà essere inviata a mezzo: **(indicare solo uno)**

e-mail al suindicato indirizzo di posta elettronica.

raccomandata a/r alla suindicata residenza

raccomandata a/r al seguente domicilio: via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_

Distinti saluti.

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

*N.B.: Allegare fotocopia documento di identità valido*

## MODULO DI DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a  
il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ e residente a  
\_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali cui va incontro nel caso di dichiarazioni non veritiere, di uso o formazione di atti falsi richiamate dall'art.76 del D.P.R. 28/12/2000 n.445 e s.m.i.

### DICHIARA

1) di aver conseguito la laurea in \_\_\_\_\_ il giorno  
\_\_\_\_\_ all'Università di \_\_\_\_\_

2) (ove prevista) di essere in possesso dell'abilitazione all'esercizio della professione avendo superato l'esame di stato nella  
sessione di \_\_\_\_\_ all'Università di \_\_\_\_\_

3) di aver conseguito il diploma di specializzazione nella disciplina di \_\_\_\_\_ il giorno  
\_\_\_\_\_ all'Università di \_\_\_\_\_ durata legale corso anni \_\_\_\_\_

4) che il diploma suddetto è stato conseguito ai sensi del:

O vecchio ordinamento    O D.Lgs n.257/91    O D.Lgs n.368/99;

5) di essere iscritto all'Albo dell'Ordine dei \_\_\_\_\_ della provincia di \_\_\_\_\_ a decorrere dal  
\_\_\_\_\_ n. posizione \_\_\_\_\_.

6) di aver prestato/prestare i sottonotati servizi presso:

DENOMINAZIONE ENTE: \_\_\_\_\_

INDIRIZZO \_\_\_\_\_

(Indicare inoltre se:    O Ente Pubblico    O Istituto accreditato    O Istituto privato convenzionato    O Ente Privato)

QUALIFICA \_\_\_\_\_

TIPO CONTRATTO (dipendente – Libero Professionista – Co.Co.Co. ....) \_\_\_\_\_

TEMPO DETERMINATO     TEMPO INDETERMINATO

ORARIO SETTIMANALE (n° ore) \_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

7) altre eventuali dichiarazioni \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

*N.B.: Allegare fotocopia documento di identità valido  
In caso di spazio insufficiente utilizzare più fogli.*