

**AVVISO DI MOBILITA' REGIONALE ED INTERREGIONALE PER TITOLI E COLLOQUIO,
FINALIZZATO ALLA COPERTURA DI UN POSTO DI DIRIGENTE MEDICO DI EMATOLOGIA
PER LE ESIGENZE DELL'ARNAS G.BROTZU DI CAGLIARI**

SCADENZA TERMINE PRESENTAZIONE DOMANDE DI PARTECIPAZIONE:

16 MAGGIO 2024

In esecuzione della delibera n. 552 del 16/04/2024, è indetto avviso di mobilità regionale ed interregionale per titoli e colloquio, per la copertura di un posto di Dirigente Medico di EMATOLOGIA, per le esigenze dell' ARNAS G.Brotzu di Cagliari.

Con la partecipazione all'avviso è implicita da parte dei candidati l'accettazione, senza riserve, delle condizioni del presente bando e di tutte le disposizioni che disciplinano e disciplineranno lo stato giuridico ed economico dei dipendenti della ARNAS "G.Brotzu".

1 – REQUISITI DI PARTECIPAZIONE

La partecipazione al presente avviso è riservata ai dipendenti delle Aziende e di tutti gli Enti del SSN e che risultano essere in servizio, con rapporto di lavoro a tempo indeterminato nel profilo di Dirigente Medico di EMATOLOGIA e che, alla scadenza del presente bando, abbiano superato il prescritto periodo di prova, esclusivamente nel rispettivo profilo e disciplina.

Ai sensi dell'art. 30 c. 1 del D.Lgs 165/2001 il trasferimento è subordinato all'assenso espresso dall'Amministrazione di appartenenza del dirigente interessato.

Inoltre chi abbia già presentato domanda di mobilità volontaria all' ARNAS G.Brotzu, dovrà ripeterla per partecipare al presente avviso.

2 - MODALITÀ DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

La domanda di partecipazione all'avviso, redatta in carta semplice e secondo lo schema allegato (allegato A) al presente bando, dovrà essere indirizzata al Direttore Generale della ARNAS Piazzale Ricchi 1 09121 Cagliari e dovrà pervenire entro il termine perentorio del 30° giorno successivo a quello della data di pubblicazione sul sito internet aziendale www.aobrotzu.it – SEZIONE CONCORSI E SELEZIONI

Le domande potranno essere presentate esclusivamente, a pena di esclusione, tramite posta elettronica certificata al seguente indirizzo: P.E.C. Concorsi.selezione@pec.aobrotzu.it entro il termine perentorio del 30°giorno successivo alla data di pubblicazione del bando sul sito internet sopra indicato.

Qualora detto giorno sia festivo, il termine è prorogato al primo giorno successivo non festivo.

A tal fine farà fede la data di invio della PEC certificata dal gestore della stessa PEC.

La validità di invio mediante PEC è subordinata all'utilizzo da parte del candidato di una casella di

posta elettronica certificata (PEC) della quale deve essere titolare. Non sarà pertanto valido l'invio da casella di posta elettronica ordinaria, anche se indirizzata alla PEC aziendale o l'invio da casella di posta elettronica certificata della quale il candidato non è titolare.

Le domande di partecipazione alla mobilità e la relativa documentazione dovranno essere esclusivamente trasmesse in un unico formato PDF del <<peso>> non superiore ai 10 Mb. Inoltre si precisa che le domande saranno valide solo se inviate in formato non modificabile e se:

- sottoscritte mediante firma digitale oppure sottoscritte nell'originale scansionato ed accompagnate da fotocopia del documento di identità in corso di validità.

E' esclusa ogni altra forma di presentazione o trasmissione delle istanze di partecipazione.

Non saranno imputabili all'amministrazione eventuali disguidi di trasmissione.

Il termine fissato per la presentazione delle domande e dei documenti è perentorio, e l'eventuale riserva di invio successivo di documenti o il riferimento a documenti e titoli in possesso dell'Amministrazione è priva di effetto.

Non saranno comunque prese in considerazione le domande inviate prima della pubblicazione sul sito.

Nella domanda, da compilarsi secondo il modello allegato "A" al presente bando, i candidati dovranno dichiarare, sotto la loro personale responsabilità e consapevoli delle pene stabilite per false certificazioni e mendaci dichiarazioni dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000:

- a) cognome e nome;
- b) il luogo e la data di nascita nonché il Comune di residenza;
- c) il titolo di studio posseduto e l'iscrizione all'albo professionale;
- d) l'Azienda o Ente di appartenenza ed il relativo indirizzo della sede legale;
- e) Profilo professionale
- f) disciplina d'appartenenza;
- g) l'avvenuto superamento del periodo di prova;
- h) i servizi prestati presso Aziende ed enti del comparto sanità e le eventuali cause di cessazione;

La domanda dovrà indicare, altresì, il domicilio presso il quale deve, ad ogni effetto, essere inoltrata ogni comunicazione relativa al presente avviso. Ogni eventuale successivo cambiamento va tempestivamente comunicato all'Amministrazione. In caso di mancata indicazione vale, ad ogni effetto il luogo di residenza dichiarato nella domanda di partecipazione.

L'Amministrazione declina ogni responsabilità per dispersione di comunicazioni dipendenti da inesatta indicazione del recapito da parte del candidato o da mancata oppure tardiva comunicazione del cambiamento di indirizzo indicato nella domanda, o per eventuali disguidi postali o telegrafici non imputabili a colpa dell'Amministrazione stessa.

3 - DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA:

Si applicano le disposizioni in materia di certificati e dichiarazioni sostitutive di cui al DPR 445/2000, così come modificato dall'art. 15 della Legge n. 183 del 12 novembre 2011.

Ai sensi dell'art.40 del D.P.R. 445/2000, come modificato dall'art.15 della L.183/2011, le certificazioni rilasciate dalla Pubblica Amministrazione in ordine a stati, qualità personali e fatti sono valide ed utilizzabili solo nei rapporti tra privati.

Nei rapporti con la Pubblica Amministrazione e con gestori di pubblici servizi, i certificati e gli atti di notorietà sono sostituiti dalle dichiarazioni di cui agli art.. 46 e 47 dello stesso decreto.

La domanda di partecipazione alla mobilità deve essere redatta secondo lo schema esemplificativo di cui all'allegato 1) e deve contenere dichiarazione sostitutiva relativamente al possesso dei requisiti specifici previsti dal bando.

I titoli che i candidati ritengono opportuno presentare agli effetti della valutazione di merito (stati di servizio, titoli di studio superiori a quello richiesto dal presente bando quale requisito di ammissione, pubblicazioni, corsi di aggiornamento come uditore o relatore etc.) devono essere autocertificati secondo quanto previsto dalla normativa vigente mediante dichiarazioni sostitutive di certificazioni e di atto notorio.

Alla domanda si deve allegare:

elenco dettagliato in carta semplice dei documenti e dei titoli presentati, datato e firmato;

un curriculum formativo e professionale, datato e firmato, che non può avere valore di autocertificazione

fotocopia, ancorché non autenticata, di un documento di identità del sottoscrittore in corso di validità.

La domanda di partecipazione redatta secondo l'allegato 1) e la dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto di notorietà redatta secondo l'allegato 2) dovranno contenere tutti gli elementi utili e necessari ad individuare in modo univoco le certificazioni che sostituiscono, secondo le indicazioni specificate negli stessi schemi esemplificativi. In mancanza di tali elementi non si terrà conto delle dichiarazioni rese.

Le dichiarazioni sostitutive rese sotto la propria responsabilità dovranno contenere un espresso richiamo agli articoli di legge che le regolano ed alle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 in caso di false dichiarazioni.

Con la dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà di cui all'articolo 47 del DPR 445/2000 è peraltro possibile comprovare la conformità all'originale della copia di un atto o di un documento conservato o rilasciato da una pubblica amministrazione, della copia di una pubblicazione, ovvero della copia di titoli di studio o di servizio (artt. 19 e 19-bis DPR 445/2000). Tale dichiarazione, resa con le modalità sopraindicate, dovrà espressamente risultare e può essere apposta in calce alla copia stessa.

Le pubblicazioni devono essere edite a stampa e materialmente presentate.

Le dichiarazioni sostitutive, ai sensi dell'art. 48, del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, hanno la stessa validità degli atti che sostituiscono.

Verranno presi in considerazione i titoli redatti in lingua italiana, inglese e francese con l'esclusione dei titoli redatti in altre lingue, se non accompagnati da traduzione in lingua italiana effettuata da un traduttore pubblico in possesso del necessario titoli di abilitazione.

Questa Amministrazione è tenuta ad effettuare, ai sensi dell'art. 71 del DPR 445/2000 e dell'art. 15 della Legge 183 del 12 novembre 2011, idonei controlli, anche a campione, e in tutti i casi in cui sorgano fondati dubbi sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive di cui agli artt. 46 e 47 ed a trasmettere le risultanze all'autorità competente, in base a quanto previsto dalla normativa in materia.

Fermo quanto previsto dall'art. 76 del citato DPR 445/2000 circa le sanzioni penali previste per le dichiarazioni false, qualora emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

4 – VALUTAZIONE

L'Amministrazione, dopo aver valutato la documentazione di cui sopra, convocherà i candidati, mediante avviso pubblicato sul sito internet aziendale, nella sezione CONCORSI E SELEZIONI per sostenere un colloquio.

Durante il colloquio verranno valutati tutti gli elementi atti a comprovare il possesso delle competenze professionali e dell'esperienza necessarie all'espletamento delle attività di alta specializzazione nelle quali il candidato dovrà svolgere il proprio incarico.

5 - NOMINA

Dall'insieme della verifica documentale e dall'esito del colloquio, la commissione stenderà un giudizio di massima che verrà comunicato al Direttore Generale dell'Azienda.

La valutazione potrà concludersi con un giudizio di idoneità/non idoneità rispetto alle esigenze aziendali.

L'attribuzione dell'incarico verrà effettuata dal Direttore Generale dell'ARNAS sulla base del giudizio di idoneità espresso dalla suddetta commissione.

I candidati aventi diritto alla mobilità che non assumano servizio entro il termine indicato successivamente dall'Amministrazione nella comunicazione di accoglimento del trasferimento ovvero, saranno considerati decaduti dal diritto al trasferimento.

L'Azienda, verificato il possesso dei requisiti generali di assunzione del candidato avente diritto, procede alla stipula del contratto individuale di lavoro nel quale, tra l'altro, sarà fissata la data di inizio servizio e di conseguente trattamento economico.

6 – NORME FINALI

L'ARNAS si riserva la facoltà di modificare, prorogare, sospendere o revocare il presente bando

qualora a suo insindacabile giudizio ne rilevasse la necessità o l'opportunità.

Per la privacy si veda l'allegata informativa.

La documentazione allegata alle domande di partecipazione non sarà restituita a nessun candidato partecipante.

Per informazioni, gli interessati potranno rivolgersi all'ARNAS "G. Brotzu" Servizio del Personale – Piazzale Ricchi 1 Cagliari, dalle ore 10.00 alle ore 12.00, ovvero consultare il sito internet dell'Azienda www.aob.it

IL DIRETTORE GENERALE

Dott.ssa Agnese Foddis

**AVVISO DI MOBILITA' REGIONALE ED INTERREGIONALE PER TITOLI E COLLOQUIO,
FINALIZZATO ALLA COPERTURA DI UN POSTO DI DIRIGENTE MEDICO DI EMATOLOGIA
PER LE ESIGENZE DELL'ARNAS G.BROTZU DI CAGLIARI**

Al Direttore Generale
dell'ARNAS G. Brotzu
Piazzale Ricchi – 09121Cagliari

__ I __ sottoscritt _____
CODICE FISCALE _____
Nata a _____
provincia di _____ il ___/___/___ residente in _____
provincia di _____ in via/ p.zza _____ n° _____
CAP _____ numero di telefono _____ / _____
Mail: _____
PEC: _____

CHIEDE:

di essere ammesso alla mobilità regionale per titoli e colloquio, per la copertura ai sensi del D. Lgs. n. 165/2001 di un posto di Dirigente Medico di EMATOLOGIA presso l'ARNAS G. Brotzu di Cagliari.

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità :

- di essere nat__ a _____ (prov.) _____ il ___/___/___;
- di essere residente a _____ (prov.) _____;
- in Via/P.zza _____ n° _____ CAP _____;
- di essere in possesso della cittadinanza italiana o equivalente;
- di essere in possesso dell'idoneità fisica all'impiego;
- di essere iscritto nelle liste elettorali del comune di _____

(ovvero i motivi della non iscrizione o della cancellazione dalle liste elettorali medesime

_____;

- di non aver riportato condanne penali ovvero di aver riportato condanne penali per

_____;

- di essere nella seguente posizione per ciò che concerne gli obblighi militari: _____;



di essere in possesso dei seguenti titoli di studio:

LAUREA _____

Conseguita in data _____ presso _____

SPECIALIZZAZIONE: _____

Conseguita in data _____ presso _____

(indicare laurea e specializzazione specificando se quest'ultima è stata conseguita ai sensi del D. Lgs. n. 257/1991 o del D. Lgs. n. 368/1999, nonché la durata del corso in quanto oggetto di valutazione);

di essere iscritto all'albo dell'ordine dei medici-chirurghi della provincia di

_____ dal _____;

di essere di essere in servizio di ruolo presso _____;

di aver superato il periodo di prova;

di essere in possesso della piena idoneità fisica allo svolgimento delle mansioni di Dirigente Medico di EMATOLOGIA e di non aver prodotto istanza alla propria amministrazione per il riconoscimento di inidoneità anche parziale allo svolgimento delle predette mansioni;

di accordare il consenso a che i propri dati possano essere trattati ed essere oggetto di comunicazione a terzi al fine di provvedere ad adempimenti derivanti da obblighi di legge, ai sensi dell'art. 10 della L. 675/1996.

Il sottoscritto allega alla presente domanda:

1. Copia di un documento di riconoscimento in corso di validità
2. Curriculum formativo e professionale redatto in carta semplice datato e firmato
3. Documenti (in originale o in fotocopia autocertificata o autocertificazione)
4. Elenco numerato di tutti i documenti presentati datato e firmato
5. Pubblicazioni (devono essere allegate in originale o in copia autenticata e non solo elencate).

Data

Firma

(non necessita di autenticazione ai sensi della Legge n. 127/1997).



**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(ART.47 DPR 445/2000)**

__l__ sottoscritt _____

cognome

nome

nat__ a _____ (prov. _____) il _____

residente a _____ (prov. _____)

in Via/Piazza _____

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 del DPR 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

D I C H I A R A

**DI AVER PRESTATO E/O PRESTARE SERVIZIO PRESSO LE SEGUENTI AZIENDE SANITARIE/
ENTI PUBBLICI O PRIVATI SOLO SE CONVENZIONATI CON SSN**

DAL Giorno/ mese/ anno ____/____/____	AL Giorno/ mese/ anno ____/____/____	QUALIFICA CATEGORIA O LIVELLO	ENTE Specificare Esatta nomenclatura Ente ed indirizzo	TIPO RAPPORTO Tempo indeterminato Tempo determinato Tempo pieno Part time (indicare percentuale) Libero Professionista Co.Co.Co. Interinale
DAL Giorno/ mese/ anno ____/____/____	AL Giorno/ mese/ anno ____/____/____	QUALIFICA CATEGORIA O LIVELLO	ENTE Specificare Esatta nomenclatura Ente ed indirizzo	TIPO RAPPORTO Tempo indeterminato Tempo determinato Tempo pieno Part time (indicare percentuale) Libero Professionista Co.Co.Co. Interinale

**SI RENDE NOTO CHE QUALORA NON SIA POSSIBILE ACCERTARE IL SERVIZIO DICHIARATO A
CAUSA DELLE INESATTE O INCOMPLETE INDICAZIONI, LO STESSO NON VERRA' VALUTATO**

Letto, confermato e sottoscritto

_____ lì _____



**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(ART. 47 DPR 445/2000)**

__l__ sottoscrit__ _____

cognome

nome

nat__ a _____ (prov. _____) il _____

residente a _____ (prov. _____)

in Via/Piazza _____

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 del DPR 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

di aver partecipato ai seguenti corsi di aggiornamento, convegni, seminari, ecc:

TITOLO DEL CORSO	ENTE ORGANIZZATORE	DATA SVOLGIMEN	N. GIORNI	TIPO DI CORSO
				<input type="radio"/> Con esame finale <input type="radio"/> Senza esame <input type="radio"/> Quale Relatore <input type="radio"/> Quale Uditore
				<input type="radio"/> Con esame finale <input type="radio"/> Senza esame <input type="radio"/> Quale Relatore <input type="radio"/> Quale Uditore
				<input type="radio"/> Con esame finale <input type="radio"/> Senza esame <input type="radio"/> Quale Relatore <input type="radio"/> Quale Uditore

Letto, confermato e sottoscritto

_____ lì _____



**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(ART. 47 DPR 445/2000)**

__l__ sottoscrit__ _____

cognome _____ nome _____

nat__ a _____ (prov. _____) il _____

residente a _____ (prov. _____)

in Via/Piazza _____

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 del DPR 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

dichiara di aver svolto le seguenti attività di docenza:

TITOLO CORSO	ENTE ORGANIZZATORE	DATA DI SVOLGIMENTO	MATERIA DI INSEGNAMENTO	N. ORE DOCENZA

Letto, confermato e sottoscritto

_____ li _____



**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(ART. 47 DPR 445/2000)**

__l__ sottoscrit__ _____

cognome

nome

nat__ a _____ (prov. _____) il _____

residente a _____ (prov. _____)

in Via/Piazza _____

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 del DPR 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

dichiara di essere in possesso delle sotto elencate certificazioni:

TIPO ATTIVITA' SVOLTA Nel profilo prof.le oggetto del concorso	DAL Giorno/mese/anno	AL Giorno/mese/anno	ENTE
<input type="radio"/> Volontario <input type="radio"/> Borsista <input type="radio"/> Ricercatore <input type="radio"/> Altro (specificare)	DAL ____/____/____	AL ____/____/____	
<input type="radio"/> Volontario <input type="radio"/> Borsista <input type="radio"/> Ricercatore <input type="radio"/> Altro (specificare)	DAL ____/____/____	AL ____/____/____	
<input type="radio"/> Volontario <input type="radio"/> Borsista <input type="radio"/> Ricercatore <input type="radio"/> Altro (specificare)	DAL ____/____/____	AL ____/____/____	

Letto, confermato e sottoscritto

_____ li _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO

(D.P.R. 445/00)

I sottoscritt _____

nat_ a _____ il _____, consapevole, ai sensi di quanto disposto dal DPR 445/00, delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci

DICHIARA

Di essere a conoscenza del fatto che le fotocopie dei documenti sottoelencati sono conformi agli originali di cui è in possesso o il cui originale è depositato presso le persone fisiche o giuridiche sottoelencate (indicare per ciascun documento i dati relativi alla persona fisica o giuridica che possiede gli originali).

Descrizione documento

Indicazione possessore

Di essere a conoscenza dell'art.75 del DPR 445/00 relativo alla decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato, qualora l'Azienda Ospedaliera "G. Brotzu", a seguito di controllo, verifichi la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione.

Di accordare il consenso, in base all'art.10 della Legge 675/1996 (tutela della persona e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali), affinché i propri dati possano essere trattati ed essere oggetto di comunicazione a terzi al fine di provvedere agli adempimenti di obblighi di legge.

Il dichiarante

_____, lì _____

Il dichiarante deve allegare alla dichiarazione fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità, debitamente sottoscritto.

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI EX ART. 13 DEL REGOLAMENTO EUROPEO 679/2016 (GDPR)

Ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento (UE) 2016/679 del 27 aprile 2016, si fornisce, qui di seguito, l'Informativa riguardante il trattamento dei dati personali, che sarà effettuato da quest'ARNAS G. Brotzu in relazione alla selezione e gestione di bandi e concorsi e del rapporto conseguente (fermo restando che la presente non costituisce impegno o promessa di futura ammissione).

L'ARNAS G. Brotzu (di seguito anche "Azienda" o "Titolare") garantisce che il trattamento dei suoi dati personali si svolge nel rispetto dei diritti e delle libertà fondamentali, nonché della Sua dignità, con particolare riferimento alla riservatezza, all'identità personale e al diritto alla protezione dei dati personali.

Titolare del trattamento e dati di contatto

Il Titolare del Trattamento è l'ARNAS G. Brotzu, in persona del Legale Rappresentante, con sede in P.le Ricchi, 1 – 09134 Cagliari, e-mail protocollo.generale@aob.it, PEC protocollo.generale@pec.aobrotzu.it

Responsabile della protezione dei dati o Data Protection Officer

Il responsabile della protezione dei dati (RPD o DPO) dell'ARNAS G. Brotzu potrà essere contattato via e-mail (dpo@aob.it), o al numero 345/4744833. Il DPO ha, tra l'altro, la funzione di controllare l'osservanza di norme e policy in tema di trattamento di dati personali, può essere contattato per tutte le questioni relative al trattamento dei dati personali e all'esercizio dei diritti ed è disponibile presso la sede dell'Azienda ogni secondo e quarto giovedì del mese, dalle 9 alle 14, presso la stanza del Collegio Sindacale, piano primo.

Finalità del trattamento e base giuridica dello stesso

I dati personali raccolti da questa Azienda sono trattati, ovvero utilizzati, per le seguenti finalità:

- a) selezione e gestione del bando/concorso per il quale l'interessato ha presentato spontaneamente la propria candidatura e gestione dell'eventuale rapporto conseguente;
- b) adempimenti amministrativo-contabili e adempimenti di obblighi previsti dalla legge, da un regolamento o dalla normativa comunitaria applicabile in relazione a ciascuna delle suindicate attività.

La base giuridica dei trattamenti di cui alle suindicate finalità è fondata, ai sensi dell'art. 6 del Regolamento Europe 679/2016:

- sull'assolvimento delle richieste formulate in maniera volontaria e spontanea da parte dei soggetti interessati a partecipare a bandi di gara e concorsi organizzati da quest'ARNAS G. Brotzu;
- sull'assolvimento degli obblighi legali cui è soggetta quest'ARNAS G. Brotzu per effetto della organizzazione e gestione di concorsi, ivi compresi quelli connessi alla Legge anticorruzione (L. 190/2012), e relativi decreti legislativi;
- su quanto necessario per l'esecuzione del contratto (incluse le misure precontrattuali).

Il conferimento dei dati richiesti, in ossequio alle suindicate finalità, deve, pertanto, considerarsi obbligatorio, con la conseguenza che un mancato conferimento renderebbe impossibile la partecipazione del soggetto interessato al concorso organizzato da quest'ARNAS G. Brotzu

Categorie di dati personali

I dati personali trattati per le finalità suindicate, e durante lo svolgimento del processo di selezione, sono:

- nome, indirizzo e altri dati di contatto (numero telefonico, indirizzo e-mail e PEC);
- data/luogo di nascita, nazionalità, dati del documento d'identità, dati di sottoscrizione, codice fiscale;
- dati bancari e di pagamento, dati assicurativi;
- dati relativi alle esperienze formative, lavorative e professionali.

Il Titolare potrà effettuare trattamento di dati personali relativi a condanne penali e reati esclusivamente nei casi previsti dalla legge o dall'Autorità pubblica.

Modalità del trattamento e tempi di conservazione dei dati

Il trattamento dei dati sarà effettuato manualmente (ad esempio, su supporto cartaceo) e/o attraverso strumenti automatizzati (ad esempio, utilizzando procedure e supporti elettronici), con logiche correlate alle finalità di cui al paragrafo "Finalità del trattamento e base giuridica dello stesso" e, comunque, in modo da garantire la riservatezza dei dati e prevenire la perdita dei dati, usi illeciti o non corretti ed accessi non autorizzati.

I dati raccolti vengono conservati per il tempo strettamente necessario alla esecuzione delle attività correlate alla organizzazione e gestione dei bandi di gara e concorso e per l'assolvimento degli obblighi di legge.

In caso di instaurazione di un successivo rapporto contrattuale con questa Azienda Sanitaria, i dati predetti verranno conservati per tutta la durata del rapporto e dopo la cessazione dello stesso per l'espletamento di tutti i successivi adempimenti normativi e nei termini prescrizionali di legge.

Conoscenza, comunicazione (categorie di destinatari, trasferimento dei dati)

In ambito aziendale sono autorizzati ad effettuare operazioni di trattamento sui dati personali trasmessi dall'interessato, solo soggetti autorizzati al trattamento, in relazione al ruolo effettivamente ricoperto, tenuti al rispetto del segreto professionale o del segreto d'ufficio o impegnati da vincolo contrattuale all'obbligo di riservatezza ed appartenenti alle unità operative dell'Azienda ed alle strutture amministrative della stessa.

Dei dati personali degli interessati possono venire a conoscenza anche soggetti esterni fornitori di beni e servizi e consulenti esterni che effettuano il trattamento dei dati personali in relazione al rapporto contrattuale intrattenuto con la scrivente Azienda Sanitaria e che sono pertanto nominati responsabili del trattamento ai sensi dell'art. 28 GDPR, ivi compreso il soggetto gestore della piattaforma utilizzata per la selezione.

I dati personali trasmessi dall'interessato potranno inoltre essere comunicati, in adempimento ad obblighi di legge, contrattuali o ordini di pubbliche autorità o autorità giudiziarie a:

- a. forze dell'Ordine e Autorità Giudiziaria;
- b. soggetti qualificati ad intervenire in controversie/contenziosi in cui è parte l'Azienda (compagnie assicurative, consulenti legali, etc.).

La scrivente Azienda non effettua trasferimento di dati personali all'estero.

Diritti dell'interessato

La normativa europea sulla protezione dei dati personali (Regolamento 2016/679) riserva (artt. 15-23), all'interessato, una serie di diritti che possono essere esercitati, in ogni momento, con richiesta rivolta al Titolare del trattamento o al Responsabile per la protezione dei dati personali.

Ai sensi degli articoli 15-22 del Regolamento europeo 2016/679 in materia di protezione dei dati personali (GDPR) si comunica che l'interessato ha il diritto di chiedere in qualsiasi momento:

- * l'accesso ai suoi dati personali, (e/o una copia di tali dati personali), nonché ulteriori informazioni sui trattamenti in corso su di essi;
- * la rettifica o l'aggiornamento dei suoi dati personali trattati, laddove fossero incompleti o non

aggiornati;

* la cancellazione dei dati personali raccolti, laddove ritenesse il trattamento non necessario o illegittimo;

* la limitazione del trattamento dei suoi dati personali, laddove ritenesse che gli stessi non siano corretti, necessari o siano illegittimamente trattati, o laddove si fosse opposto al loro trattamento;

* di opporsi al trattamento dei suoi dati personali.

Per l'esercizio dei suddetti diritti e per ogni ulteriore informazione e comunicazione in merito ai propri dati, l'Interessato potrà contattare il Titolare del trattamento mediante i canali di comunicazione sopra indicati.

Il modulo per l'esercizio dei diritti è disponibile sul sito del Garante Privacy, all'indirizzo <https://www.garantcprivacy.it/web/guest/home/docweb/-/docweb-display/docweb/1089924>.

In caso di lesione dei propri diritti in materia di riservatezza e tutela dei dati personali è in ogni caso possibile per l'interessato proporre reclamo all'Autorità Garante dei dati personali con sede in Piazza Venezia 11 00187 Roma, o adire le opportune sedi giudiziarie.