

**DOMANDA PER L'ASSEGNAZIONE DEGLI INCARICHI VACANTI DI
ASSISTENZA PRIMARIA
AI SENSI DELL'ART. 34, COMMA 17 DELL'ACN 23/03/2005,
COME MODIFICATO DALL'ACN 21/06/2018
ANNO 2021**



ALL'AZIENDA U.S.L. VALLE D'AOSTA
Direzione Area Territoriale
Ufficio Convenzioni Nazionali Uniche
VIA GUIDO REY, 1
11100 AOSTA
protocollo@pec.ausl.vda.it

Il sottoscritto Dott. _____ nato a _____ Prov. ___ il
_____ M ___ F ___ Codice Fiscale _____
residente a _____ prov. _____
Via _____ n _____ CAP _____ tel. _____
PEC: _____, email _____,

PRESENTA

ai sensi dell'art. 63 dell'A.C.N. per la Medicina Generale 23 marzo 2005, come modificato dall'ACN 21/06/2018, la seguente domanda: *(barrare la casella interessata)*

- 01- DOMANDA** di assegnazione degli ambiti territoriali carenti per l'Assistenza Primaria nell'Azienda USL della Regione Valle d'Aosta secondo quanto previsto dall'art. 34, c. 17, lett. a), dell'ACN 23/03/2005, come modificato dall'ACN 21/06/2018 [UNICAMENTE PER I MEDICI INSERITI NELLE GRADUATORIE REGIONALI DI ALTRE REGIONI IN CORSO DI VALIDITÀ]
- 02- DOMANDA** di assegnazione per MEDICI IN POSSESSO DEL TITOLO DI FORMAZIONE SPECIFICA IN MEDICINA GENERALE, secondo quanto previsto dall'art. 34, c. 17, lett. b), dell'ACN 23/03/2005, come modificato dall'ACN 21/06/2018

per l'assegnazione degli incarichi vacanti nell'ambito dell'Assistenza Primaria, pubblicati a suo tempo nel BUR della Regione Valle d'Aosta n. 24 del 18/05/2021 e rimasti vacanti a seguito delle procedure di assegnazione svolte:

DISTRETTO		AMBITO	
DISTRETTO		AMBITO	
DISTRETTO		AMBITO	
DISTRETTO		AMBITO	

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

DICHIARA

- di essere in possesso del diploma di laurea in Medicina e Chirurgia conseguito presso l'Università degli Studi di.....in data.....con voto...../.....;
- di non essere attualmente convenzionato a tempo indeterminato per l'Assistenza Primaria
- di essere/non essere in possesso del diploma di formazione specifica in medicina generale conseguito presso la Regionein data.....;
- essere iscritto all'Ordine dei Medici di.....;
- di essere iscritto nella graduatoria della Regione – settore Assistenza Primaria - valevole per il 2021 con punti..... ;
- di essere residente nel Comune di.....dal..... a tutt'oggi;
- di non avere/di avere subito provvedimenti di revoca o decadenza del rapporto convenzionale ai sensi dell'ACN vigente (in caso affermativo specificare tipologia di sanzione _____, periodo di riferimento _____ e l'ASL che ha adottato il provvedimento _____);
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente radiazioni e/o provvedimenti sospensivi del rapporto convenzionale qualora intervenissero successivamente alla trasmissione della presente domanda;
- di aver preso visione dell'informativa sottostante in materia di privacy e di esprimere il proprio consenso al trattamento dei dati personali, ai sensi del Regolamento Europeo n. 679/2016 e normativa nazionale di riferimento in particolare il D.Lgs. n. 196/2003 e il D.Lgs n. 101/2018, ai fini della gestione della presente procedura e degli adempimenti conseguenti.

In caso di invio a mezzo PEC

dichiarare anche quanto segue e compilare obbligatoriamente il punto 1

DICHIARA ALTRESÌ

1. di aver assolto al pagamento dell'imposta di bollo di € 16,00; a comprova indica i seguenti dati della marca da bollo utilizzata: data ____ / ____ / ____ (gg/mm/aaaa) e ora ____:____ (hh:mm) di emissione e IDENTIFICATIVO n. _____;
2. di aver apposto la marca da bollo sulla presente domanda e di aver annullato la stessa;
3. di conservare l'originale della domanda di cui sopra per eventuali controlli da parte dell'Amministrazione

Chiede che ogni comunicazione in merito venga indirizzata presso:

- la propria residenza
- il domicilio sotto indicato:

c/o _____ Comune _____ CAP _____ provincia _____
indirizzo _____ n. _____

Allega, alla presente, certificato storico di residenza o autocertificazione e dichiarazione sostitutiva.

Data _____

firma per esteso (*) _____

(*) In luogo dell'autenticazione della firma, allegare fotocopia semplice di un documento di identità.

INFORMATIVA

per il trattamento dei dati personali, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento Europeo n. 679/2016

1. Premessa

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento Europeo n. 679/2016, l'Azienda USL della Regione Valle d'Aosta, in qualità di "Titolare" del trattamento, è tenuta a fornire le informazioni in merito all'utilizzo dei suoi dati personali.

2. Identità e dati di contatto del titolare del trattamento

Il Titolare del trattamento è l'Azienda U.S.L. Valle d'Aosta nella persona del Direttore Generale e legale rappresentante pro tempore, domiciliato per la carica in via Guido Rey 1, in Aosta.

Dati di contatto:

Email: privacy@ausl.vda.it

PEC: protocollo@pec.ausl.vda.it

3. Responsabile della protezione dei dati personali (DPO)

Di seguito si forniscono i dati di contatto del DPO:

Indirizzo PEC: dpo@pec.ausl.vda.it

Ulteriori dettagli sono pubblicati sul sito www.ausl.vda.it nella sezione PRIVACY

4. Soggetti autorizzati al trattamento

I Suoi dati personali sono trattati da personale interno previamente autorizzato e designato quale incaricato del trattamento, cui sono impartite idonee istruzioni in ordine a misure, accorgimenti, modus operandi, tutti volti alla concreta tutela dei Suoi dati personali.

5. Finalità e base giuridica del trattamento

Il trattamento dei Suoi dati personali viene effettuato dall'Azienda USL della Regione Valle d'Aosta per gli adempimenti previsti per legge finalizzati alla procedura di assegnazione delle cure.

6. Destinatari dei dati personali

I Suoi dati personali saranno oggetto di comunicazione ad altre Pubbliche Amministrazioni per l'effettuazione delle verifiche relative alla veridicità delle dichiarazioni sostitutive ai sensi del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, nonché per l'acquisizione, ai sensi delle vigenti disposizioni legislative, della documentazione necessaria in caso dell'eventuale instaurazione del rapporto di convenzionamento con l'Azienda USL della Regione Valle d'Aosta.

7. Trasferimento dei dati personali ai Paesi extra UE

I Suoi dati personali non sono trasferiti al di fuori dell'Unione Europea.

8. Periodo di conservazione

I Suoi dati personali sono conservati per un periodo di 10 anni dalla data del provvedimento di presa d'atto dell'esito del presente procedimento.

9. I Suoi diritti

Nella Sua qualità di interessato, Lei potrà esercitare i diritti previsti dall'art. 7 del D.Lgs. 196/2003 e degli articoli dal 15 al 22 del Regolamento Europeo n. 679/2016, tra cui il diritto:

- di accesso ai dati personali
- di ottenere la rettifica dei dati personali inesatti
- di ottenere la cancellazione dei dati personali qualora non fossero più necessari rispetto alle finalità per le quali sono stati raccolti nonché nel caso in cui i dati personali siano stati trattati illecitamente
- di opporsi al trattamento dei propri dati personali
- di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali

10. Conferimento dei dati

Il conferimento dei Suoi dati è necessario per le finalità sopra indicate. Il mancato conferimento comporterà l'esclusione dalla partecipazione al presente procedimento.

AVVERTENZE GENERALI

La domanda per il conferimento delle zone carenti di Assistenza Primaria dovrà pervenire esclusivamente tramite PEC (protocollo@pec.ausl.vda.it), entro e non oltre **il 30° giorno successivo** alla data di pubblicazione del link aziendale nel sito istituzionale della SISAC (www.sisac.info).

Si evidenzia che gli interessati dovranno inviare **un'unica domanda**, conforme allo schema allegato, indicando sulla busta della raccomandata/nell'oggetto della PEC la seguente dicitura in base all'opzione effettuata:

“Domanda di inserimento incarichi vacanti di Assistenza Primaria”.

Si sottolinea, inoltre, che devono obbligatoriamente essere compilati/dichiarati i punti n. 1-2-3 della domanda. Si raccomanda di scrivere in stampatello

Premesso ciò, possono concorrere al conferimento degli incarichi:

01 - DOMANDA - Graduatoria di altre Regioni: i medici inclusi nelle graduatorie regionali valide per l'anno in corso (ossia valida per l'anno 2021).

Per tale fattispecie, ai sensi dell'art. 34, comma 17, lett. a), dell'ACN per la Medicina Generale 23 marzo 2005, come modificato dall'ACN 21/06/2018, i medici aspiranti all'incarico sono graduati nell'ordine risultante dai seguenti criteri:

- 01.a: attribuzione del punteggio già attribuito nella graduatoria di provenienza;
- 01.b.: in caso di pari punteggio, i medici sono ordinati in base ai seguenti criteri:
 - 01.b.1. minore età,
 - 01.b.2. voto di laurea,
 - 01.b.3. anzianità di laurea.

02 - DOMANDA. - Assegnazione per medici in possesso del titolo di formazione specifica in medicina generale: ai sensi dell'art. 34, comma 17, lett. b) dell'ACN per la Medicina Generale 23 marzo 2005, come modificato dall'ACN 21/06/2018, i medici in possesso del diploma di formazione specifica in medicina generale e non rientranti nella tipologia di cui al punto “01”.

Detti aspiranti sono graduati nell'ordine:

- 02.a. della minore età al conseguimento del diploma di laurea,
 - 02.b. del voto di laurea
 - 02.c. dell'anzianità di laurea,
- con priorità di interpello per i residenti nel territorio della Regione Valle d'Aosta e da ultimo da fuori Regione.

Non possono partecipare i medici di Assistenza Primaria titolari di incarico a tempo indeterminato

Gli aspiranti vengono interpellati nel seguente ordine:

i medici di cui al punto “01”,

i medici di cui al punto “02”,

Si ricorda che, ai sensi dell'art. 34 dell'ACN 23/03/2005, come modificato all'ACN 21/06/2018 comma 19, il medico interpellato deve, a pena di decadenza, dichiarare l'incarico che accetta o rinunciare all'assegnazione;

L'Azienda USL della Regione Valle d'Aosta provvederà alla predisposizione delle graduatorie, che verranno pubblicate sul sito internet dell'USL: (www.ausl.vda.it alla sezione Avvisi e Concorsi)

ATTENZIONE: I medici interessati verranno convocati tramite PEC .