

**ISTANZA PER L'ATTIVAZIONE DELLA PROCEDURA FINALIZZATA ALLA  
VERIFICA DEL COLLEGIO TECNICO DIRIGENTI MEDICI -VETERINARI**

Al Dirigente della Struttura

all'Ufficio Valutazione del Personale

e p.c.

C/o AAGGRUSO

La / Il sottoscritto/a, dott.<sup>ssa</sup> /dott. \_\_\_\_\_

n. badge \_\_\_\_\_, dirigente \_\_\_\_\_

presso questa Struttura, chiede alla S.V. di attivare il procedimento di valutazione, al fine di essere sottoposto alla verifica del Collegio Tecnico, per (barrare la causa):

- 1) **Il passaggio alla fascia superiore della indennità di esclusività**, avendo maturato il \_\_\_\_\_, una esperienza professionale di anni \_\_\_\_\_ nell'ambito di Aziende ed Enti del SSN (art5. Comma 5 del CCNL 8 giugno 2000 II biennio);
- 2) **Dirigente neo assunto**, termine del quinto anno di attività ai sensi degli art.3, comma 1 e art. 4 comma 2 e art. 5, comma 5 del CCNL 8 giugno 2000 II biennio per :
  - 2<sub>a</sub>) Attribuzione incarichi di natura professionale anche di alta specializzazione, di consulenza, studio e ricerca, ispettivi, di verifica e di controllo, nonché di direzione di strutture semplici;
  - 2<sub>b</sub>) L'attribuzione dell'indennità di esclusività della fascia superiore;
  - 2<sub>c</sub>) La rideterminazione della retribuzione di posizione minima contrattuale, secondo normativa vigente.
- 3) **Scadenza**, il giorno \_\_\_\_\_, **dell'incarico di** \_\_\_\_\_ conferito con atto/nota n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ (art. 28, comma 2 CCNL 2012/2005), che si allega in copia.

**Si allega relazione sull'attività svolta nel periodo sottoposto a verifica.**

Per le finalità di cui in oggetto, si invita la S.V. a fornire adeguata informazione allo scrivente in ordine dell'avvio della procedura di valutazione, nonché ad ogni altra questione afferente la procedura *de qua* presso il seguente indirizzo indicare posto di lavoro, via e telefono).

---

---

Data \_\_\_\_\_

(firma) \_\_\_\_\_