

REGIONE SICILIANA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI AGRIGENTO  
Tel.0922 442111 \* Fax 0922 442964  
P.Iva e C.F. 02570930848

Commissario Straordinario ASP Agrigento  
Viale della Vittoria, 321  
92100 Agrigento  
[risorseumane@pec.aspag.it](mailto:risorseumane@pec.aspag.it)

## ALLEGATO B

**Oggetto: Avviso per la stabilizzazione del personale dirigenziale e non in possesso dei requisiti di cui all'art. 20 commi 1, 2, 10, 11 e 11 bis D.Lgs 75/2017 come modificato e integrato dalla legge n. 160 del 27/12/2019, dalla legge n.8 del 28/2/2020 e dalla legge n. 77 del 17/7/2020 (Cognome e nome) (profilo)**

\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
(cognome e nome) (Profilo)  
\_\_\_\_\_  
(Disciplina solo dirigenti medici)

Il/La Sottoscritto/a Cognome: \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Recapito telefonico \_\_\_\_\_ pec: \_\_\_\_\_

Attualmente in servizio presso codesta ASP di Agrigento in qualità di \_\_\_\_\_ ovvero già in servizio presso codesta ASP di Agrigento successivamente al 28/08/2015 in qualità di \_\_\_\_\_

### CHIEDE

di partecipare all'avviso in oggetto.

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali per il caso di dichiarazioni mendaci nonché per il caso di formazione e/o uso di atti falsi previsti dall'art.76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

### DICHIARA

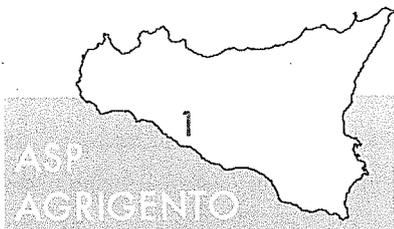
di essere in possesso della cittadinanza italiana (*in alternativa indicare i requisiti sostitutivi di cui all'art. 11 del D.P.R. 761/79 e dell'art. 2, comma 1, del D.P.R. 487/94*);

di essere iscritto nelle liste elettorali del comune di \_\_\_\_\_

*ovvero*

di non essere iscritto per le seguenti motivazioni:

\_\_\_\_\_



- 
- di non aver riportato condanne penali;

*ovvero*

- di aver riportato le seguenti condanne penali: \_\_\_\_\_

- la seguente posizione nei riguardi degli obblighi militari: \_\_\_\_\_

- di non avere carichi pendenti

*ovvero*

- di avere i seguenti carichi pendenti:
- 

- Di non essere stato destituito, dispensato o licenziato da precedente impiego presso pubbliche amministrazioni e di non essere stato dichiarato decaduto da altro impiego;

*Ovvero*

- Di essere stato destituito, dispensato o licenziato da precedente impiego presso pubbliche amministrazioni o di essere stato dichiarato decaduto da altro impiego;

- Di non essere collocato in quiescenza;

- Di essere in possesso di idoneità piena e incondizionata allo svolgimento delle mansioni proprie della qualifica di appartenenza:

- di essere in possesso dei requisiti di cui all'art. 20 del D.Lgs 75/2017, commi 1,2.10.11 e 11bis come modificato e integrato dalla legge n. 160 del 27/12/2019, dalla legge n.8 del 28/2/2020 e dalla legge n. 77 del 17/7/2020 e di partecipare alla selezione per la seguente fattispecie (barrare la voce che interessa)**

Ai sensi dell'art. 20 comma 1 D.Lgs 25 maggio 2017, n. 75 per come modificato dall'art 1 comma 466 della Legge del 27/12/2019, n. 160 , dalla legge 28/2/2020 n. 8 e dalla legge 17/7/2020 n. 77:

- di avere prestatato servizio o risultare in servizio, con contratto di lavoro a tempo determinato, presso codesta amministrazione, successivamente al 29 agosto 2015, con il profilo professionale di \_\_\_\_\_
- di essere stato reclutato a tempo determinato, in relazione alla medesima categoria professionale e disciplina di appartenenza, con procedure concorsuali, anche solo per titoli o colloquio, anche diverse dalla ASP di Agrigento
- di avere svolto servizio alla data del 31/12/2020,, per almeno tre anni, anche non continuativi, negli ultimi otto anni, presso Amministrazione del S.S.N ovvero presso le amministrazioni finanziate dal fondo ordinario per gli enti e le istituzioni di ricerca., secondo quanto previsto dalla succitata normativa.



**Ai sensi dell'art. 20 comma 2 D.Lgs 25 maggio 2017, n. 75 per come modificato dall'art 1 comma 466 della Legge del 27/12/2019, n. 160 , dalla legge 28/2/2020 n. 8 e dalla legge 17/7/2020 n. 77**

- a) di risultare titolare, successivamente alla data di entrata in vigore della legge n. 124 del 2015, (29/8/2015) di un contratto di lavoro flessibile presso l'amministrazione che bandisce il concorso nel profilo \_\_\_\_\_;
- b) di aver maturato, alla data del 31 dicembre 2020, almeno tre anni di contratto di lavoro flessibile, anche non continuativi negli ultimi otto anni, maturati presso l'amministrazione che procede all'assunzione, nonché, ai sensi del comma 11 dell'art. 20 del D.Lgs.75/17, nel S.S.N. ovvero presso le amministrazioni finanziate dal fondo ordinario per gli enti e le istituzioni di ricerca

Ai fini di cui all'avviso in oggetto, dichiara altresì:

- a) di avere prestato, presso la ASP di Agrigento, i seguenti servizi:

Azienda	Data assunzione	Data cessazione	Tipologia contratto	Qualifica / disciplina di inquadramento	Impegno orario settimanale
Asp Agrigento					
Asp Agrigento					
Asp Agrigento					
Asp Agrigento					

- b) di non avere prestato servizio presso altre pubbliche amministrazioni  
ovvero

di avere prestato servizio presso altre pubbliche amministrazioni come di seguito evidenziato (*indicare la causa di risoluzione dei precedenti rapporti di pubblico impiego*):

Azienda (denominazione e sede)	Data assunzione	Data cessazione	Tipologia contratto	Qualifica / disciplina di inquadramento	Impegno orario settimanale

- c) Che ogni comunicazione connessa alla procedura in oggetto potrà essere fatta al seguente indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) \_\_\_\_\_ impegnandosi a comunicare le eventuali variazioni e consapevole che in caso di erronea o



REGIONE SICILIANA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI AGRIGENTO  
Tel.0922 442111 \* Fax 0922 442964  
P.Iva e C.F. 02570930848

mancata comunicazione di variazione, l'ASP di Agrigento non assumerà alcuna responsabilità;

d) Che il proprio recapito telefonico è: \_\_\_\_\_;

**Allega alla presente domanda copia del documento di identità in corso di validità**

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a, in merito ai dati personali riportati nella seguente domanda, esprime il consenso al loro trattamento anche informatico per le finalità di cui alla selezione in oggetto, con le modalità di cui alla legge 196/2003 e successive integrazioni e modifiche e del GDPR 679/2016..

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_