**ALLEGATO A**

(fac simile domanda di partecipazione all’avviso)

 **AL DIRETTORE GENERALE**

 **DELLA AZIENDA U.S.L. DI PESCARA**

 **Via R. Paolini, 47**

 **65124 PESCARA**

 Il sottoscritt \_ (cognome e nome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_

dipendente a tempo indeterminato della ASL di Pescara nella qualifica di Dirigente Medico nella disciplina di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in servizio presso il Dipartimento/Area Distrettuale di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ U.O. di **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Tel.**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;**

 **CHIEDE**

di essere ammesso a partecipare all’avviso interno per il conferimento dell’incarico professionale di Alta Specializzazione denominato “**AS –COORDINAMENTO EMERGENZA URGENZA INTRA-OSPEDALIERA E RESPONSABILITÀ DEL PROGRAMMA AZIENDALE MET-AL”**, riservato ai dirigenti dell’area dirigenziale medica in servizio presso la ASL di Pescara, indetto da codesta Azienda Unità Sanitaria Locale con deliberazione numero 436 del 10.04.2020.

Dichiara sotto la propria responsabilità, ai sensi del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000**:**

* di aver preso visione dell’avviso di cui all’oggetto;
* di aver preso visione del regolamento aziendale vigente in materia di conferimento, conferma e revoca degli incarichi dirigenziali per l’area di interesse, pubblicato sul sito aziendale [www.ausl.pe.it/documenti](http://www.ausl.pe.it/documenti)aziendali;
* di accettare tutte le clausole previste dal bando;

di essere in possesso dei requisiti specifici di ammissione all’avviso: Dirigente Medico in servizio di ruolo presso codesta Azienda USL Pescara ed in possesso di una anzianità di servizio di almeno 5 anni nella disciplinadi **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .**

Dichiara di voler ricevere ogni comunicazione relativa all’avviso al seguente indirizzo:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e solleva l’Amministrazione da ogni responsabilità in caso di mancato reperimento, riservandosi di comunicare tempestivamente ogni variazione di indirizzo.

Il sottoscritt\_\_dichiara, inoltre, sotto la propria responsabilità, che quanto sopra affermato e quanto indicato nell’allegato curriculum corrisponde a verità e di essere a conoscenza che per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci si applicano le sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.P.R. 445/2000.

Il sottoscritt\_\_ consente, con la presente, il trattamento dei propri dati personali nel rispetto del D.lvo n. 196/2003 per lo svolgimento di tutte le procedure relative al presente avviso.

**Allega** alla presente domanda di ammissione il **curriculum formativo e professionale**, in carta semplice, datato e sottoscritto, autocertificato ai sensi del DPR 445/2000, **ed il modulo al consenso al trattamento dei propri dati di cui all’allegato B)** oltre ad **una copia fronte retro di un documento di identità in corso di validità**, nonché **l’esito delle valutazioni** cui è stato sottoposto presso altre Aziende del SSN.

 Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA

 ALLEGATO B \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| **www.ausl.pe.it** | **Regione Abruzzo****ASL 03 Pescara** |
| **INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI****Artt. 13/14 Regolamento UE 679/2016** |
|

 ***“Gestione Selezione Risorse Umane”***

Gentile candidato,

al fine di fornirLe tutte le informazioni di cui agli articoli 13 e 14, le comunicazioni di cui agli articoli da 15 a 22 e all’articolo 34 del Regolamento UE 679/2016 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati – di seguito Regolamento) di cui potrà prendere visione al sito del Garante per la Protezione dei Dati Personali <http://www.garanteprivacy.it/regolamentoue> ,

ai sensi dell’art. 13 del Regolamento, La informiamo che i dati personali, quelli appartenenti a categorie particolari (art. 9 del Regolamento) e quelli relativi a condanne penali o reati (art. 10 del Regolamento), che La riguardano e da Lei forniti, o acquisiti da altre fonti, saranno trattati nel rispetto del Regolamento e degli obblighi di riservatezza a cui è tenuta la ASL di Pescara.

**Finalità del trattamento.** I trattamenti di dati effettuati dalla ASL di Pescara nell’esercizio delle sue funzioni di Datore di Lavoro, nell’ambito delle attività svolte per le attività relative alle fasi di selezione propedeutiche all’**Instaurazione e gestione del rapporto di lavoro del personale inserito a vario titolo presso l’azienda sanitaria compreso collocamento obbligatorio e assicurazioni integrative**, comprensivi delle attività amministrative ad essi correlate sono relative alla seguente finalità:

* Selezione finalizzata all’instaurazione dei rapporti di lavoro dipendente.

**Base Giuridica del Trattamento**.

* Il trattamento è necessario all’esecuzione di un contratto di cui l’interessato è parte o all’esecuzione di misure precontrattuali adottate su richiesta dello stesso (art. 6.1.b del Regolamento);
* Il trattamento è necessario per assolvere gli obblighi ed esercitare i diritti specifici del titolare del trattamento o dell’interessato in materia di diritto del lavoro e della sicurezza sociale e protezione sociale, nella misura in cui sia autorizzato dal diritto dell’Unione o degli Stati membri o da un contratto collettivo ai sensi del diritto degli Stati membri, in presenza di garanzie appropriate per i diritti fondamentali e gli interessi dell’interessato. (art. 9.2.b del Regolamento).

**Periodo di Conservazione o criteri per determinare tale periodo.**

* Conservazione Illimitata: Documentazione per benefici ex art. 33 legge n. 104/92 e congedi straordinari ex art. 42 D.lgs. 151/2001 – 5 anni; Certificati di malattia del candidato – 5 anni; atti relativi ai concorsi (normativa; atti istruttori; nomina vincitori, ecc.) illimitato i verbali unitamente al relativo bando. 5 anni la restante documentazione;

**Categorie di Dati Personali**

* Dati personali: dati anagrafici (art. 4.1)
* Particolari categorie di dati personali (art.9)
	+ Dati relativi alla salute (attuale e pregressa) dell’interessato
	+ Dati relativi all’origine razziale o etnica,
	+ Dati relativi alle convinzioni religiose o filosofiche
* Dati personali relativi a condanne penali e reati (art. 10)

**AMBITO DI COMUNICAZIONE DEI DATI (DESTINATARI)**

|  |
| --- |
| I Suoi dati saranno trattati nei modi previsti dalla legge e nel rispetto del segreto professionale e d’ufficio.I suoi dati personali all’interno dell’ASL sono trattati esclusivamente da personale specificatamente nominato quale “soggetto autorizzato al trattamento dei dati personali, con delega o meno a compiere adempimenti specificatamente indicati dal Titolare del trattamento”.I Suoi dati potranno essere comunicati, solo se necessario, ai seguenti soggetti:* Regione Abruzzo;
* Uffici competenti per il collocamento mirato, in ordine alle assunzioni, cessazioni e modifiche al rapporto di lavoro relativamente ai dati anagrafici degli assunti appartenenti alle cd “categorie protette”. ;
* Presidenza del Consiglio dei Ministri con riferimento all’elenco del personale disabile assunto (ai sensi art.7 del D.L. 4/2006 convertito in L..80/2006).
 |

**MODALITA’ DI TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

|  |
| --- |
| Il trattamento dei dati avviene mediante l’utilizzo di strumenti automatizzati e non, i suoi dati personali sono, altresì, trattati dal personale dell’Azienda, nominato “soggetto autorizzato al trattamento dei dati personali, con delega o senza delega a compiere adempimenti specificatamente indicati dal Titolare del trattamento”, nel rispetto del principio di minimizzazione dei dati, nei limiti dello scopo per cui sono stati raccolti.I Suoi dati personali e relativi a particolari categorie di dati (art 9), saranno inoltre trattati al fine di adempiere agli obblighi previsti da leggi, regolamenti e dalla normativa comunitaria nonché alle disposizioni impartite dalle autorità a ciò legittimate dalla legge. I dati relativi alla Sua persona sono registrati e conservati in banche dati cartacee, informatiche e miste (cartacee e informatiche). Tutti i Suoi dati personali verranno trattati nel rispetto dei Principi applicabili al trattamento di dati personali secondo quanto previsto dall’art. 5 del Regolamento. |

**OBBLIGATORIETA’ DEL CONFERIMENTO DEI DATI**

|  |
| --- |
| Il conferimento è obbligatorio in quanto i dati richiesti sono indispensabili per la procedura di selezione finalizzata all’instaurazione del rapporto di lavoro con la ASL di Pescara; di conseguenza il mancato conferimento degli stessi rende impossibile instaurare il suddetto rapporto. |

**ESTREMI IDENTIFICATIVI DEL TITOLARE E DEI RESPONSABILI**

|  |
| --- |
| Il Titolare del trattamento dei dati personali è la ASL di Pescara, con sede in V. R. Paolini, 47 a Pescara, nella persona del suo Direttore Generale. Dati di contatto del Titolare: email: segreteria\_dg@ausl.pe.it , PEC: aslpescara@postecert.it Dati di contatto del Responsabile della Protezione dei Dati: email: dpo@ausl.pe.it , PEC: dpo.aslpe@pec.it  |

**DIRITTI DELL’INTERESSATO – ARTT. 15 e ss**

|  |
| --- |
| Ella può esercitare i seguenti diritti sui Suoi dati personali, nella misura in cui è consentito dal Regolamento: * Accesso (art. 15 del Regolamento)
* Rettifica (art. 16 del Regolamento)
* Cancellazione (oblio) (art. 17 del Regolamento): non esercitabile per l’adempimento di obbligo giuridico che richieda il trattamento previsto dal diritto dell’Unione o dello Stato membro cui è soggetto il Titolare del trattamento (art. 17.3.b)
* Limitazione del trattamento (art. 18 del Regolamento)
* Portabilità (art. 20 del Regolamento)
* Opposizione al trattamento, (art. 21 del Regolamento)

Per l’esercizio dei diritti di cui sopra Ella può rivolgersi al Responsabile della Protezione dei Dati contattabile ai riferimenti sopra riportati. |

**DIRITTO DI PROPORRE RECLAMO ALL’AUTORITÀ DI CONTROLLO – ARTT.77, 79**

|  |
| --- |
| Ella, qualora ritenga che il trattamento che La riguarda violi il Regolamento, ha il diritto di proporre reclamo al Garante, come previsto dall'art. 77 del Regolamento, o di adire le opportune sedi giudiziarie (art. 79 del Regolamento). |

**FONTE DA CUI HANNO ORIGINE I DATI PERSONALI – ART.14**

**(da inserire manualmente a cura del soggetto autorizzato solo se i dati non sono raccolti presso l’interessato)**

|  |
| --- |
| ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

Data ……………………………… Firma del candidato (per presa visione) ………………………………………………

|  |
| --- |
|  |

**ALLEGATO A**

(fac simile domanda di partecipazione all’avviso)

 **AL DIRETTORE GENERALE**

 **DELLA AZIENDA U.S.L. DI PESCARA**

 **Via R. Paolini, 47**

 **65124 PESCARA**

 Il sottoscritt \_ (cognome e nome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_

dipendente a tempo indeterminato dell’Azienda USL di Pescara nella qualifica di Dirigente Medico nella disciplina di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in servizio presso il Dipartimento/Area Distrettuale di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ U.O. di **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Tel.**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;**

 **CHIEDE**

di essere ammesso a partecipare all’avviso interno per il conferimento dell’incarico dirigenziale di alta Specializzazione denominato “**AS-GESTIONE TERAPIA INTENSIVA POST OPERATORIA (TIPO)**, riservato ai dirigenti dell’area dirigenziale medica in servizio presso la ASL di Pescara, indetto da codesta Azienda Unità Sanitaria Locale con deliberazione numero 436 del 10/04/2020.

Dichiara sotto la propria responsabilità, ai sensi del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000**:**

* di aver preso visione dell’avviso di cui all’oggetto;
* di aver preso visione del regolamento aziendale vigente in materia di conferimento, conferma e revoca degli incarichi dirigenziali per l’area di interesse, pubblicato sul sito aziendale [www.ausl.pe.it/documenti](http://www.ausl.pe.it/documenti)aziendali;
* di accettare tutte le clausole previste dal bando;

di essere in possesso dei requisiti specifici di ammissione all’avviso: Dirigente Medico in servizio di ruolo presso codesta Azienda USL Pescara ed in possesso di una anzianità di servizio di almeno 5 anni nella disciplinadi **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .**

Dichiara di voler ricevere ogni comunicazione relativa all’avviso al seguente indirizzo:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e solleva l’Amministrazione da ogni responsabilità in caso di mancato reperimento, riservandosi di comunicare tempestivamente ogni variazione di indirizzo.

Il sottoscritt\_\_dichiara, inoltre, sotto la propria responsabilità, che quanto sopra affermato e quanto indicato nell’allegato curriculum corrisponde a verità e di essere a conoscenza che per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci si applicano le sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.P.R. 445/2000.

Il sottoscritt\_\_ consente, con la presente, il trattamento dei propri dati personali nel rispetto del D.lvo n. 196/2003 per lo svolgimento di tutte le procedure relative al presente avviso.

**Allega** alla presente domanda di ammissione il **curriculum formativo e professionale**, in carta semplice, datato e sottoscritto, autocertificato ai sensi del DPR 445/2000, **ed il modulo al consenso al trattamento dei propri dati di cui all’allegato B)** oltre ad **una copia fronte retro di un documento di identità in corso di validità**, nonché **l’esito delle valutazioni** cui è stato sottoposto presso altre Aziende del SSN.

 Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ALLEGATO B

|  |  |
| --- | --- |
| **www.ausl.pe.it** | **Regione Abruzzo****ASL 03 Pescara** |
| **INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI****Artt. 13/14 Regolamento UE 679/2016** |
|

 ***“Gestione Selezione Risorse Umane”***

Gentile candidato,

al fine di fornirLe tutte le informazioni di cui agli articoli 13 e 14, le comunicazioni di cui agli articoli da 15 a 22 e all’articolo 34 del Regolamento UE 679/2016 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati – di seguito Regolamento) di cui potrà prendere visione al sito del Garante per la Protezione dei Dati Personali <http://www.garanteprivacy.it/regolamentoue> ,

ai sensi dell’art. 13 del Regolamento, La informiamo che i dati personali, quelli appartenenti a categorie particolari (art. 9 del Regolamento) e quelli relativi a condanne penali o reati (art. 10 del Regolamento), che La riguardano e da Lei forniti, o acquisiti da altre fonti, saranno trattati nel rispetto del Regolamento e degli obblighi di riservatezza a cui è tenuta la ASL di Pescara.

**Finalità del trattamento.** I trattamenti di dati effettuati dalla ASL di Pescara nell’esercizio delle sue funzioni di Datore di Lavoro, nell’ambito delle attività svolte per le attività relative alle fasi di selezione propedeutiche all’**Instaurazione e gestione del rapporto di lavoro del personale inserito a vario titolo presso l’azienda sanitaria compreso collocamento obbligatorio e assicurazioni integrative**, comprensivi delle attività amministrative ad essi correlate sono relative alla seguente finalità:

* Selezione finalizzata all’instaurazione dei rapporti di lavoro dipendente.

**Base Giuridica del Trattamento**.

* Il trattamento è necessario all’esecuzione di un contratto di cui l’interessato è parte o all’esecuzione di misure precontrattuali adottate su richiesta dello stesso (art. 6.1.b del Regolamento);
* Il trattamento è necessario per assolvere gli obblighi ed esercitare i diritti specifici del titolare del trattamento o dell’interessato in materia di diritto del lavoro e della sicurezza sociale e protezione sociale, nella misura in cui sia autorizzato dal diritto dell’Unione o degli Stati membri o da un contratto collettivo ai sensi del diritto degli Stati membri, in presenza di garanzie appropriate per i diritti fondamentali e gli interessi dell’interessato. (art. 9.2.b del Regolamento).

**Periodo di Conservazione o criteri per determinare tale periodo.**

* Conservazione Illimitata: Documentazione per benefici ex art. 33 legge n. 104/92 e congedi straordinari ex art. 42 D.lgs. 151/2001 – 5 anni; Certificati di malattia del candidato – 5 anni; atti relativi ai concorsi (normativa; atti istruttori; nomina vincitori, ecc.) illimitato i verbali unitamente al relativo bando. 5 anni la restante documentazione;

**Categorie di Dati Personali**

* Dati personali: dati anagrafici (art. 4.1)
* Particolari categorie di dati personali (art.9)
	+ Dati relativi alla salute (attuale e pregressa) dell’interessato
	+ Dati relativi all’origine razziale o etnica,
	+ Dati relativi alle convinzioni religiose o filosofiche
* Dati personali relativi a condanne penali e reati (art. 10)

**AMBITO DI COMUNICAZIONE DEI DATI (DESTINATARI)**

|  |
| --- |
| I Suoi dati saranno trattati nei modi previsti dalla legge e nel rispetto del segreto professionale e d’ufficio.I suoi dati personali all’interno dell’ASL sono trattati esclusivamente da personale specificatamente nominato quale “soggetto autorizzato al trattamento dei dati personali, con delega o meno a compiere adempimenti specificatamente indicati dal Titolare del trattamento”.I Suoi dati potranno essere comunicati, solo se necessario, ai seguenti soggetti:* Regione Abruzzo;
* Uffici competenti per il collocamento mirato, in ordine alle assunzioni, cessazioni e modifiche al rapporto di lavoro relativamente ai dati anagrafici degli assunti appartenenti alle cd “categorie protette”. ;
* Presidenza del Consiglio dei Ministri con riferimento all’elenco del personale disabile assunto (ai sensi art.7 del D.L. 4/2006 convertito in L..80/2006).
 |

**MODALITA’ DI TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

|  |
| --- |
| Il trattamento dei dati avviene mediante l’utilizzo di strumenti automatizzati e non, i suoi dati personali sono, altresì, trattati dal personale dell’Azienda, nominato “soggetto autorizzato al trattamento dei dati personali, con delega o senza delega a compiere adempimenti specificatamente indicati dal Titolare del trattamento”, nel rispetto del principio di minimizzazione dei dati, nei limiti dello scopo per cui sono stati raccolti.I Suoi dati personali e relativi a particolari categorie di dati (art 9), saranno inoltre trattati al fine di adempiere agli obblighi previsti da leggi, regolamenti e dalla normativa comunitaria nonché alle disposizioni impartite dalle autorità a ciò legittimate dalla legge. I dati relativi alla Sua persona sono registrati e conservati in banche dati cartacee, informatiche e miste (cartacee e informatiche). Tutti i Suoi dati personali verranno trattati nel rispetto dei Principi applicabili al trattamento di dati personali secondo quanto previsto dall’art. 5 del Regolamento. |

**OBBLIGATORIETA’ DEL CONFERIMENTO DEI DATI**

|  |
| --- |
| Il conferimento è obbligatorio in quanto i dati richiesti sono indispensabili per la procedura di selezione finalizzata all’instaurazione del rapporto di lavoro con la ASL di Pescara; di conseguenza il mancato conferimento degli stessi rende impossibile instaurare il suddetto rapporto. |

**ESTREMI IDENTIFICATIVI DEL TITOLARE E DEI RESPONSABILI**

|  |
| --- |
| Il Titolare del trattamento dei dati personali è la ASL di Pescara, con sede in V. R. Paolini, 47 a Pescara, nella persona del suo Direttore Generale. Dati di contatto del Titolare: email: segreteria\_dg@ausl.pe.it , PEC: aslpescara@postecert.it Dati di contatto del Responsabile della Protezione dei Dati: email: dpo@ausl.pe.it , PEC: dpo.aslpe@pec.it  |

**DIRITTI DELL’INTERESSATO – ARTT. 15 e ss**

|  |
| --- |
| Ella può esercitare i seguenti diritti sui Suoi dati personali, nella misura in cui è consentito dal Regolamento: * Accesso (art. 15 del Regolamento)
* Rettifica (art. 16 del Regolamento)
* Cancellazione (oblio) (art. 17 del Regolamento): non esercitabile per l’adempimento di obbligo giuridico che richieda il trattamento previsto dal diritto dell’Unione o dello Stato membro cui è soggetto il Titolare del trattamento (art. 17.3.b)
* Limitazione del trattamento (art. 18 del Regolamento)
* Portabilità (art. 20 del Regolamento)
* Opposizione al trattamento, (art. 21 del Regolamento)

Per l’esercizio dei diritti di cui sopra Ella può rivolgersi al Responsabile della Protezione dei Dati contattabile ai riferimenti sopra riportati. |

**DIRITTO DI PROPORRE RECLAMO ALL’AUTORITÀ DI CONTROLLO – ARTT.77, 79**

|  |
| --- |
| Ella, qualora ritenga che il trattamento che La riguarda violi il Regolamento, ha il diritto di proporre reclamo al Garante, come previsto dall'art. 77 del Regolamento, o di adire le opportune sedi giudiziarie (art. 79 del Regolamento). |

**FONTE DA CUI HANNO ORIGINE I DATI PERSONALI – ART.14**

**(da inserire manualmente a cura del soggetto autorizzato solo se i dati non sono raccolti presso l’interessato)**

|  |
| --- |
| ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

Data ……………………………… Firma del candidato (per presa visione) ………………………………………………

**ALLEGATO A**

(fac simile domanda di partecipazione all’avviso)

 **AL DIRETTORE GENERALE**

 **DELLA AZIENDA U.S.L. DI PESCARA**

 **Via R. Paolini, 47**

 **65124 PESCARA**

 Il sottoscritt \_ (cognome e nome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_

dipendente a tempo indeterminato dell’Azienda USL di Pescara nella qualifica di Dirigente Medico nella disciplina di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in servizio presso il Dipartimento/Area Distrettuale di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ U.O. di **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Tel.**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;**

 **CHIEDE**

di essere ammesso a partecipare all’avviso interno per il conferimento dell’incarico professionale di Alta Specializzazione denominato “**AS – COORDINATORE AZIENDALE TRAPIANTI. RECEPIMENTO ACCORDO DELLA CSR DEL 14.12.17 - DEL. REG. NR. 13 DEL 18.01.19”** riservato ai dirigenti dell’area dirigenziale medica in servizio presso questa Azienda USL Pescara, indetto da codesta Azienda Unità Sanitaria Locale con deliberazione numero 436 del 10.04.2020.

Dichiara sotto la propria responsabilità, ai sensi del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000**:**

* di aver preso visione dell’avviso di cui all’oggetto;
* di aver preso visione del regolamento aziendale vigente in materia di conferimento, conferma e revoca degli incarichi dirigenziali per l’area di interesse, pubblicato sul sito aziendale [www.ausl.pe.it/documenti](http://www.ausl.pe.it/documenti)aziendali;
* di accettare tutte le clausole previste dal bando;

di essere in possesso dei requisiti specifici di ammissione all’avviso: Dirigente Medico in servizio di ruolo presso codesta ASL ed in possesso di una anzianità di servizio di almeno 5 anni nella disciplinadi **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .**

Dichiara di voler ricevere ogni comunicazione relativa all’avviso al seguente indirizzo:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e solleva l’Amministrazione da ogni responsabilità in caso di mancato reperimento, riservandosi di comunicare tempestivamente ogni variazione di indirizzo.

Il sottoscritt\_\_dichiara, inoltre, sotto la propria responsabilità, che quanto sopra affermato e quanto indicato nell’allegato curriculum corrisponde a verità e di essere a conoscenza che per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci si applicano le sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.P.R. 445/2000.

Il sottoscritt\_\_ consente, con la presente, il trattamento dei propri dati personali nel rispetto del D.lvo n. 196/2003 per lo svolgimento di tutte le procedure relative al presente avviso.

**Allega** alla presente domanda di ammissione il **curriculum formativo e professionale**, in carta semplice, datato e sottoscritto, autocertificato ai sensi del DPR 445/2000, **ed il modulo al consenso al trattamento dei propri dati di cui all’allegato B)** oltre ad **una copia fronte retro di un documento di identità in corso di validità**, nonché **l’esito delle valutazioni** cui è stato sottoposto presso altre Aziende del SSN.

 Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ALLEGATO B

|  |  |
| --- | --- |
| **www.ausl.pe.it** | **Regione Abruzzo****ASL 03 Pescara** |
| **INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI****Artt. 13/14 Regolamento UE 679/2016** |
|

 ***“Gestione Selezione Risorse Umane”***

Gentile candidato,

al fine di fornirLe tutte le informazioni di cui agli articoli 13 e 14, le comunicazioni di cui agli articoli da 15 a 22 e all’articolo 34 del Regolamento UE 679/2016 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati – di seguito Regolamento) di cui potrà prendere visione al sito del Garante per la Protezione dei Dati Personali <http://www.garanteprivacy.it/regolamentoue> ,

ai sensi dell’art. 13 del Regolamento, La informiamo che i dati personali, quelli appartenenti a categorie particolari (art. 9 del Regolamento) e quelli relativi a condanne penali o reati (art. 10 del Regolamento), che La riguardano e da Lei forniti, o acquisiti da altre fonti, saranno trattati nel rispetto del Regolamento e degli obblighi di riservatezza a cui è tenuta la ASL di Pescara.

**Finalità del trattamento.** I trattamenti di dati effettuati dalla ASL di Pescara nell’esercizio delle sue funzioni di Datore di Lavoro, nell’ambito delle attività svolte per le attività relative alle fasi di selezione propedeutiche all’**Instaurazione e gestione del rapporto di lavoro del personale inserito a vario titolo presso l’azienda sanitaria compreso collocamento obbligatorio e assicurazioni integrative**, comprensivi delle attività amministrative ad essi correlate sono relative alla seguente finalità:

* Selezione finalizzata all’instaurazione dei rapporti di lavoro dipendente.

**Base Giuridica del Trattamento**.

* Il trattamento è necessario all’esecuzione di un contratto di cui l’interessato è parte o all’esecuzione di misure precontrattuali adottate su richiesta dello stesso (art. 6.1.b del Regolamento);
* Il trattamento è necessario per assolvere gli obblighi ed esercitare i diritti specifici del titolare del trattamento o dell’interessato in materia di diritto del lavoro e della sicurezza sociale e protezione sociale, nella misura in cui sia autorizzato dal diritto dell’Unione o degli Stati membri o da un contratto collettivo ai sensi del diritto degli Stati membri, in presenza di garanzie appropriate per i diritti fondamentali e gli interessi dell’interessato. (art. 9.2.b del Regolamento).

**Periodo di Conservazione o criteri per determinare tale periodo.**

* Conservazione Illimitata: Documentazione per benefici ex art. 33 legge n. 104/92 e congedi straordinari ex art. 42 D.lgs. 151/2001 – 5 anni; Certificati di malattia del candidato – 5 anni; atti relativi ai concorsi (normativa; atti istruttori; nomina vincitori, ecc.) illimitato i verbali unitamente al relativo bando. 5 anni la restante documentazione;

**Categorie di Dati Personali**

* Dati personali: dati anagrafici (art. 4.1)
* Particolari categorie di dati personali (art.9)
	+ Dati relativi alla salute (attuale e pregressa) dell’interessato
	+ Dati relativi all’origine razziale o etnica,
	+ Dati relativi alle convinzioni religiose o filosofiche
* Dati personali relativi a condanne penali e reati (art. 10)

**AMBITO DI COMUNICAZIONE DEI DATI (DESTINATARI)**

|  |
| --- |
| I Suoi dati saranno trattati nei modi previsti dalla legge e nel rispetto del segreto professionale e d’ufficio.I suoi dati personali all’interno dell’ASL sono trattati esclusivamente da personale specificatamente nominato quale “soggetto autorizzato al trattamento dei dati personali, con delega o meno a compiere adempimenti specificatamente indicati dal Titolare del trattamento”.I Suoi dati potranno essere comunicati, solo se necessario, ai seguenti soggetti:* Regione Abruzzo;
* Uffici competenti per il collocamento mirato, in ordine alle assunzioni, cessazioni e modifiche al rapporto di lavoro relativamente ai dati anagrafici degli assunti appartenenti alle cd “categorie protette”. ;
* Presidenza del Consiglio dei Ministri con riferimento all’elenco del personale disabile assunto (ai sensi art.7 del D.L. 4/2006 convertito in L..80/2006).
 |

**MODALITA’ DI TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

|  |
| --- |
| Il trattamento dei dati avviene mediante l’utilizzo di strumenti automatizzati e non, i suoi dati personali sono, altresì, trattati dal personale dell’Azienda, nominato “soggetto autorizzato al trattamento dei dati personali, con delega o senza delega a compiere adempimenti specificatamente indicati dal Titolare del trattamento”, nel rispetto del principio di minimizzazione dei dati, nei limiti dello scopo per cui sono stati raccolti.I Suoi dati personali e relativi a particolari categorie di dati (art 9), saranno inoltre trattati al fine di adempiere agli obblighi previsti da leggi, regolamenti e dalla normativa comunitaria nonché alle disposizioni impartite dalle autorità a ciò legittimate dalla legge. I dati relativi alla Sua persona sono registrati e conservati in banche dati cartacee, informatiche e miste (cartacee e informatiche). Tutti i Suoi dati personali verranno trattati nel rispetto dei Principi applicabili al trattamento di dati personali secondo quanto previsto dall’art. 5 del Regolamento. |

**OBBLIGATORIETA’ DEL CONFERIMENTO DEI DATI**

|  |
| --- |
| Il conferimento è obbligatorio in quanto i dati richiesti sono indispensabili per la procedura di selezione finalizzata all’instaurazione del rapporto di lavoro con la ASL di Pescara; di conseguenza il mancato conferimento degli stessi rende impossibile instaurare il suddetto rapporto. |

**ESTREMI IDENTIFICATIVI DEL TITOLARE E DEI RESPONSABILI**

|  |
| --- |
| Il Titolare del trattamento dei dati personali è la ASL di Pescara, con sede in V. R. Paolini, 47 a Pescara, nella persona del suo Direttore Generale. Dati di contatto del Titolare: email: segreteria\_dg@ausl.pe.it , PEC: aslpescara@postecert.it Dati di contatto del Responsabile della Protezione dei Dati: email: dpo@ausl.pe.it , PEC: dpo.aslpe@pec.it  |

**DIRITTI DELL’INTERESSATO – ARTT. 15 e ss**

|  |
| --- |
| Ella può esercitare i seguenti diritti sui Suoi dati personali, nella misura in cui è consentito dal Regolamento: * Accesso (art. 15 del Regolamento)
* Rettifica (art. 16 del Regolamento)
* Cancellazione (oblio) (art. 17 del Regolamento): non esercitabile per l’adempimento di obbligo giuridico che richieda il trattamento previsto dal diritto dell’Unione o dello Stato membro cui è soggetto il Titolare del trattamento (art. 17.3.b)
* Limitazione del trattamento (art. 18 del Regolamento)
* Portabilità (art. 20 del Regolamento)
* Opposizione al trattamento, (art. 21 del Regolamento)

Per l’esercizio dei diritti di cui sopra Ella può rivolgersi al Responsabile della Protezione dei Dati contattabile ai riferimenti sopra riportati. |

**DIRITTO DI PROPORRE RECLAMO ALL’AUTORITÀ DI CONTROLLO – ARTT.77, 79**

|  |
| --- |
| Ella, qualora ritenga che il trattamento che La riguarda violi il Regolamento, ha il diritto di proporre reclamo al Garante, come previsto dall'art. 77 del Regolamento, o di adire le opportune sedi giudiziarie (art. 79 del Regolamento). |

**FONTE DA CUI HANNO ORIGINE I DATI PERSONALI – ART.14**

**(da inserire manualmente a cura del soggetto autorizzato solo se i dati non sono raccolti presso l’interessato)**

|  |
| --- |
| ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

Data ……………………………… Firma del candidato (per presa visione) ………………………………………………

**ALLEGATO A**

(fac simile domanda di partecipazione all’avviso)

 **AL DIRETTORE GENERALE**

 **DELLA AZIENDA U.S.L. DI PESCARA**

 **Via R. Paolini, 47**

 **65124 PESCARA**

 Il sottoscritt \_ (cognome e nome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_

dipendente a tempo indeterminato dell’Azienda USL di Pescara nella qualifica di Dirigente Medico nella disciplina di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in servizio presso il Dipartimento/Area Distrettuale di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ U.O. di **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Tel.**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;**

 **CHIEDE**

di essere ammesso a partecipare all’avviso interno per il conferimento dell’incarico professionale di Alta Specializzazione denominato “**AS – GESTIONE VIE AEREE DIFFICILI NEL PAZIENTE ADULTO”** riservato ai dirigenti dell’area dirigenziale medica in servizio presso la ASL di Pescara, indetto da codesta Azienda Unità Sanitaria Locale con deliberazione numero 436 del 10.04.2020.

Dichiara sotto la propria responsabilità, ai sensi del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000**:**

* di aver preso visione dell’avviso di cui all’oggetto;
* di aver preso visione del regolamento aziendale vigente in materia di conferimento, conferma e revoca degli incarichi dirigenziali per l’area di interesse, pubblicato sul sito aziendale [www.ausl.pe.it/documenti](http://www.ausl.pe.it/documenti)aziendali;
* di accettare tutte le clausole previste dal bando;

di essere in possesso dei requisiti specifici di ammissione all’avviso: Dirigente Medico in servizio di ruolo presso codesta Azienda USL Pescara ed in possesso di una anzianità di servizio di almeno 5 anni nella disciplinadi **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .**

Dichiara di voler ricevere ogni comunicazione relativa all’avviso al seguente indirizzo:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e solleva l’Amministrazione da ogni responsabilità in caso di mancato reperimento, riservandosi di comunicare tempestivamente ogni variazione di indirizzo.

Il sottoscritt\_\_dichiara, inoltre, sotto la propria responsabilità, che quanto sopra affermato e quanto indicato nell’allegato curriculum corrisponde a verità e di essere a conoscenza che per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci si applicano le sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.P.R. 445/2000.

Il sottoscritt\_\_ consente, con la presente, il trattamento dei propri dati personali nel rispetto del D.lvo n. 196/2003 per lo svolgimento di tutte le procedure relative al presente avviso.

**Allega** alla presente domanda di ammissione il **curriculum formativo e professionale**, in carta semplice, datato e sottoscritto, autocertificato ai sensi del DPR 445/2000, **ed il modulo al consenso al trattamento dei propri dati di cui all’allegato B)** oltre ad **una copia fronte retro di un documento di identità in corso di validità**, nonché **l’esito delle valutazioni** cui è stato sottoposto presso altre Aziende del SSN.

 Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| **www.ausl.pe.it** | **Regione Abruzzo****ASL 03 Pescara** |
| **INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI****Artt. 13/14 Regolamento UE 679/2016** |
|

 ***“Gestione Selezione Risorse Umane”***

Gentile candidato,

al fine di fornirLe tutte le informazioni di cui agli articoli 13 e 14, le comunicazioni di cui agli articoli da 15 a 22 e all’articolo 34 del Regolamento UE 679/2016 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati – di seguito Regolamento) di cui potrà prendere visione al sito del Garante per la Protezione dei Dati Personali <http://www.garanteprivacy.it/regolamentoue> ,

ai sensi dell’art. 13 del Regolamento, La informiamo che i dati personali, quelli appartenenti a categorie particolari (art. 9 del Regolamento) e quelli relativi a condanne penali o reati (art. 10 del Regolamento), che La riguardano e da Lei forniti, o acquisiti da altre fonti, saranno trattati nel rispetto del Regolamento e degli obblighi di riservatezza a cui è tenuta la ASL di Pescara.

**Finalità del trattamento.** I trattamenti di dati effettuati dalla ASL di Pescara nell’esercizio delle sue funzioni di Datore di Lavoro, nell’ambito delle attività svolte per le attività relative alle fasi di selezione propedeutiche all’**Instaurazione e gestione del rapporto di lavoro del personale inserito a vario titolo presso l’azienda sanitaria compreso collocamento obbligatorio e assicurazioni integrative**, comprensivi delle attività amministrative ad essi correlate sono relative alla seguente finalità:

* Selezione finalizzata all’instaurazione dei rapporti di lavoro dipendente.

**Base Giuridica del Trattamento**.

* Il trattamento è necessario all’esecuzione di un contratto di cui l’interessato è parte o all’esecuzione di misure precontrattuali adottate su richiesta dello stesso (art. 6.1.b del Regolamento);
* Il trattamento è necessario per assolvere gli obblighi ed esercitare i diritti specifici del titolare del trattamento o dell’interessato in materia di diritto del lavoro e della sicurezza sociale e protezione sociale, nella misura in cui sia autorizzato dal diritto dell’Unione o degli Stati membri o da un contratto collettivo ai sensi del diritto degli Stati membri, in presenza di garanzie appropriate per i diritti fondamentali e gli interessi dell’interessato. (art. 9.2.b del Regolamento).

**Periodo di Conservazione o criteri per determinare tale periodo.**

* Conservazione Illimitata: Documentazione per benefici ex art. 33 legge n. 104/92 e congedi straordinari ex art. 42 D.lgs. 151/2001 – 5 anni; Certificati di malattia del candidato – 5 anni; atti relativi ai concorsi (normativa; atti istruttori; nomina vincitori, ecc.) illimitato i verbali unitamente al relativo bando. 5 anni la restante documentazione;

**Categorie di Dati Personali**

* Dati personali: dati anagrafici (art. 4.1)
* Particolari categorie di dati personali (art.9)
	+ Dati relativi alla salute (attuale e pregressa) dell’interessato
	+ Dati relativi all’origine razziale o etnica,
	+ Dati relativi alle convinzioni religiose o filosofiche
* Dati personali relativi a condanne penali e reati (art. 10)

**AMBITO DI COMUNICAZIONE DEI DATI (DESTINATARI)**

|  |
| --- |
| I Suoi dati saranno trattati nei modi previsti dalla legge e nel rispetto del segreto professionale e d’ufficio.I suoi dati personali all’interno dell’ASL sono trattati esclusivamente da personale specificatamente nominato quale “soggetto autorizzato al trattamento dei dati personali, con delega o meno a compiere adempimenti specificatamente indicati dal Titolare del trattamento”.I Suoi dati potranno essere comunicati, solo se necessario, ai seguenti soggetti:* Regione Abruzzo;
* Uffici competenti per il collocamento mirato, in ordine alle assunzioni, cessazioni e modifiche al rapporto di lavoro relativamente ai dati anagrafici degli assunti appartenenti alle cd “categorie protette”. ;
* Presidenza del Consiglio dei Ministri con riferimento all’elenco del personale disabile assunto (ai sensi art.7 del D.L. 4/2006 convertito in L..80/2006).
 |

**MODALITA’ DI TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

|  |
| --- |
| Il trattamento dei dati avviene mediante l’utilizzo di strumenti automatizzati e non, i suoi dati personali sono, altresì, trattati dal personale dell’Azienda, nominato “soggetto autorizzato al trattamento dei dati personali, con delega o senza delega a compiere adempimenti specificatamente indicati dal Titolare del trattamento”, nel rispetto del principio di minimizzazione dei dati, nei limiti dello scopo per cui sono stati raccolti.I Suoi dati personali e relativi a particolari categorie di dati (art 9), saranno inoltre trattati al fine di adempiere agli obblighi previsti da leggi, regolamenti e dalla normativa comunitaria nonché alle disposizioni impartite dalle autorità a ciò legittimate dalla legge. I dati relativi alla Sua persona sono registrati e conservati in banche dati cartacee, informatiche e miste (cartacee e informatiche). Tutti i Suoi dati personali verranno trattati nel rispetto dei Principi applicabili al trattamento di dati personali secondo quanto previsto dall’art. 5 del Regolamento. |

**OBBLIGATORIETA’ DEL CONFERIMENTO DEI DATI**

|  |
| --- |
| Il conferimento è obbligatorio in quanto i dati richiesti sono indispensabili per la procedura di selezione finalizzata all’instaurazione del rapporto di lavoro con la ASL di Pescara; di conseguenza il mancato conferimento degli stessi rende impossibile instaurare il suddetto rapporto. |

**ESTREMI IDENTIFICATIVI DEL TITOLARE E DEI RESPONSABILI**

|  |
| --- |
| Il Titolare del trattamento dei dati personali è la ASL di Pescara, con sede in V. R. Paolini, 47 a Pescara, nella persona del suo Direttore Generale. Dati di contatto del Titolare: email: segreteria\_dg@ausl.pe.it , PEC: aslpescara@postecert.it Dati di contatto del Responsabile della Protezione dei Dati: email: dpo@ausl.pe.it , PEC: dpo.aslpe@pec.it  |

**DIRITTI DELL’INTERESSATO – ARTT. 15 e ss**

|  |
| --- |
| Ella può esercitare i seguenti diritti sui Suoi dati personali, nella misura in cui è consentito dal Regolamento: * Accesso (art. 15 del Regolamento)
* Rettifica (art. 16 del Regolamento)
* Cancellazione (oblio) (art. 17 del Regolamento): non esercitabile per l’adempimento di obbligo giuridico che richieda il trattamento previsto dal diritto dell’Unione o dello Stato membro cui è soggetto il Titolare del trattamento (art. 17.3.b)
* Limitazione del trattamento (art. 18 del Regolamento)
* Portabilità (art. 20 del Regolamento)
* Opposizione al trattamento, (art. 21 del Regolamento)

Per l’esercizio dei diritti di cui sopra Ella può rivolgersi al Responsabile della Protezione dei Dati contattabile ai riferimenti sopra riportati. |

**DIRITTO DI PROPORRE RECLAMO ALL’AUTORITÀ DI CONTROLLO – ARTT.77, 79**

|  |
| --- |
| Ella, qualora ritenga che il trattamento che La riguarda violi il Regolamento, ha il diritto di proporre reclamo al Garante, come previsto dall'art. 77 del Regolamento, o di adire le opportune sedi giudiziarie (art. 79 del Regolamento). |

**FONTE DA CUI HANNO ORIGINE I DATI PERSONALI – ART.14**

**(da inserire manualmente a cura del soggetto autorizzato solo se i dati non sono raccolti presso l’interessato)**

|  |
| --- |
| ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

Data ……………………………… Firma del candidato (per presa visione) ………………………………………………

**ALLEGATO A**

(fac simile domanda di partecipazione all’avviso)

 **AL DIRETTORE GENERALE**

 **DELLA AZIENDA U.S.L. DI PESCARA**

 **Via R. Paolini, 47**

 **65124 PESCARA**

 Il sottoscritt \_ (cognome e nome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_

dipendente a tempo indeterminato dell’Azienda USL di Pescara nella qualifica di Dirigente Medico nella disciplina di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in servizio presso il Dipartimento/Area Distrettuale di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ U.O. di **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Tel.**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;**

 **CHIEDE**

di essere ammesso a partecipare all’avviso interno per il conferimento dell’incarico professionale di Alta Specializzazione denominato “**AS-GESTIONE DELLA TERAPIA INTENSIVA NEL PAZIENTE PEDIATRICO”** riservato ai dirigenti dell’area dirigenziale medica in servizio presso la ASL di Pescara, indetto da codesta Azienda Unità Sanitaria Locale con deliberazione numero 436 del 10/04/2020.

Dichiara sotto la propria responsabilità, ai sensi del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000**:**

* di aver preso visione dell’avviso di cui all’oggetto;
* di aver preso visione del regolamento aziendale vigente in materia di conferimento, conferma e revoca degli incarichi dirigenziali per l’area di interesse, pubblicato sul sito aziendale [www.ausl.pe.it/documenti](http://www.ausl.pe.it/documenti)aziendali;
* di accettare tutte le clausole previste dal bando;

di essere in possesso dei requisiti specifici di ammissione all’avviso: Dirigente Medico in servizio di ruolo presso codesta Azienda USL Pescara ed in possesso di una anzianità di servizio di almeno 5 anni nella disciplinadi **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .**

Dichiara di voler ricevere ogni comunicazione relativa all’avviso al seguente indirizzo:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e solleva l’Amministrazione da ogni responsabilità in caso di mancato reperimento, riservandosi di comunicare tempestivamente ogni variazione di indirizzo.

Il sottoscritt\_\_dichiara, inoltre, sotto la propria responsabilità, che quanto sopra affermato e quanto indicato nell’allegato curriculum corrisponde a verità e di essere a conoscenza che per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci si applicano le sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.P.R. 445/2000.

Il sottoscritt\_\_ consente, con la presente, il trattamento dei propri dati personali nel rispetto del D.lvo n. 196/2003 per lo svolgimento di tutte le procedure relative al presente avviso.

**Allega** alla presente domanda di ammissione il **curriculum formativo e professionale**, in carta semplice, datato e sottoscritto, autocertificato ai sensi del DPR 445/2000, **ed il modulo al consenso al trattamento dei propri dati di cui all’allegato B)** oltre ad **una copia fronte retro di un documento di identità in corso di validità**, nonché **l’esito delle valutazioni** cui è stato sottoposto presso altre Aziende del SSN.

 Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ALLEGATO B

|  |  |
| --- | --- |
| **www.ausl.pe.it** | **Regione Abruzzo****ASL 03 Pescara** |
| **INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI****Artt. 13/14 Regolamento UE 679/2016** |
|

 ***“Gestione Selezione Risorse Umane”***

Gentile candidato,

al fine di fornirLe tutte le informazioni di cui agli articoli 13 e 14, le comunicazioni di cui agli articoli da 15 a 22 e all’articolo 34 del Regolamento UE 679/2016 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati – di seguito Regolamento) di cui potrà prendere visione al sito del Garante per la Protezione dei Dati Personali <http://www.garanteprivacy.it/regolamentoue> ,

ai sensi dell’art. 13 del Regolamento, La informiamo che i dati personali, quelli appartenenti a categorie particolari (art. 9 del Regolamento) e quelli relativi a condanne penali o reati (art. 10 del Regolamento), che La riguardano e da Lei forniti, o acquisiti da altre fonti, saranno trattati nel rispetto del Regolamento e degli obblighi di riservatezza a cui è tenuta la ASL di Pescara.

**Finalità del trattamento.** I trattamenti di dati effettuati dalla ASL di Pescara nell’esercizio delle sue funzioni di Datore di Lavoro, nell’ambito delle attività svolte per le attività relative alle fasi di selezione propedeutiche all’**Instaurazione e gestione del rapporto di lavoro del personale inserito a vario titolo presso l’azienda sanitaria compreso collocamento obbligatorio e assicurazioni integrative**, comprensivi delle attività amministrative ad essi correlate sono relative alla seguente finalità:

* Selezione finalizzata all’instaurazione dei rapporti di lavoro dipendente.

**Base Giuridica del Trattamento**.

* Il trattamento è necessario all’esecuzione di un contratto di cui l’interessato è parte o all’esecuzione di misure precontrattuali adottate su richiesta dello stesso (art. 6.1.b del Regolamento);
* Il trattamento è necessario per assolvere gli obblighi ed esercitare i diritti specifici del titolare del trattamento o dell’interessato in materia di diritto del lavoro e della sicurezza sociale e protezione sociale, nella misura in cui sia autorizzato dal diritto dell’Unione o degli Stati membri o da un contratto collettivo ai sensi del diritto degli Stati membri, in presenza di garanzie appropriate per i diritti fondamentali e gli interessi dell’interessato. (art. 9.2.b del Regolamento).

**Periodo di Conservazione o criteri per determinare tale periodo.**

* Conservazione Illimitata: Documentazione per benefici ex art. 33 legge n. 104/92 e congedi straordinari ex art. 42 D.lgs. 151/2001 – 5 anni; Certificati di malattia del candidato – 5 anni; atti relativi ai concorsi (normativa; atti istruttori; nomina vincitori, ecc.) illimitato i verbali unitamente al relativo bando. 5 anni la restante documentazione;

**Categorie di Dati Personali**

* Dati personali: dati anagrafici (art. 4.1)
* Particolari categorie di dati personali (art.9)
	+ Dati relativi alla salute (attuale e pregressa) dell’interessato
	+ Dati relativi all’origine razziale o etnica,
	+ Dati relativi alle convinzioni religiose o filosofiche
* Dati personali relativi a condanne penali e reati (art. 10)

**AMBITO DI COMUNICAZIONE DEI DATI (DESTINATARI)**

|  |
| --- |
| I Suoi dati saranno trattati nei modi previsti dalla legge e nel rispetto del segreto professionale e d’ufficio.I suoi dati personali all’interno dell’ASL sono trattati esclusivamente da personale specificatamente nominato quale “soggetto autorizzato al trattamento dei dati personali, con delega o meno a compiere adempimenti specificatamente indicati dal Titolare del trattamento”.I Suoi dati potranno essere comunicati, solo se necessario, ai seguenti soggetti:* Regione Abruzzo;
* Uffici competenti per il collocamento mirato, in ordine alle assunzioni, cessazioni e modifiche al rapporto di lavoro relativamente ai dati anagrafici degli assunti appartenenti alle cd “categorie protette”. ;
* Presidenza del Consiglio dei Ministri con riferimento all’elenco del personale disabile assunto (ai sensi art.7 del D.L. 4/2006 convertito in L..80/2006).
 |

**MODALITA’ DI TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

|  |
| --- |
| Il trattamento dei dati avviene mediante l’utilizzo di strumenti automatizzati e non, i suoi dati personali sono, altresì, trattati dal personale dell’Azienda, nominato “soggetto autorizzato al trattamento dei dati personali, con delega o senza delega a compiere adempimenti specificatamente indicati dal Titolare del trattamento”, nel rispetto del principio di minimizzazione dei dati, nei limiti dello scopo per cui sono stati raccolti.I Suoi dati personali e relativi a particolari categorie di dati (art 9), saranno inoltre trattati al fine di adempiere agli obblighi previsti da leggi, regolamenti e dalla normativa comunitaria nonché alle disposizioni impartite dalle autorità a ciò legittimate dalla legge. I dati relativi alla Sua persona sono registrati e conservati in banche dati cartacee, informatiche e miste (cartacee e informatiche). Tutti i Suoi dati personali verranno trattati nel rispetto dei Principi applicabili al trattamento di dati personali secondo quanto previsto dall’art. 5 del Regolamento. |

**OBBLIGATORIETA’ DEL CONFERIMENTO DEI DATI**

|  |
| --- |
| Il conferimento è obbligatorio in quanto i dati richiesti sono indispensabili per la procedura di selezione finalizzata all’instaurazione del rapporto di lavoro con la ASL di Pescara; di conseguenza il mancato conferimento degli stessi rende impossibile instaurare il suddetto rapporto. |

**ESTREMI IDENTIFICATIVI DEL TITOLARE E DEI RESPONSABILI**

|  |
| --- |
| Il Titolare del trattamento dei dati personali è la ASL di Pescara, con sede in V. R. Paolini, 47 a Pescara, nella persona del suo Direttore Generale. Dati di contatto del Titolare: email: segreteria\_dg@ausl.pe.it , PEC: aslpescara@postecert.it Dati di contatto del Responsabile della Protezione dei Dati: email: dpo@ausl.pe.it , PEC: dpo.aslpe@pec.it  |

**DIRITTI DELL’INTERESSATO – ARTT. 15 e ss**

|  |
| --- |
| Ella può esercitare i seguenti diritti sui Suoi dati personali, nella misura in cui è consentito dal Regolamento: * Accesso (art. 15 del Regolamento)
* Rettifica (art. 16 del Regolamento)
* Cancellazione (oblio) (art. 17 del Regolamento): non esercitabile per l’adempimento di obbligo giuridico che richieda il trattamento previsto dal diritto dell’Unione o dello Stato membro cui è soggetto il Titolare del trattamento (art. 17.3.b)
* Limitazione del trattamento (art. 18 del Regolamento)
* Portabilità (art. 20 del Regolamento)
* Opposizione al trattamento, (art. 21 del Regolamento)

Per l’esercizio dei diritti di cui sopra Ella può rivolgersi al Responsabile della Protezione dei Dati contattabile ai riferimenti sopra riportati. |

**DIRITTO DI PROPORRE RECLAMO ALL’AUTORITÀ DI CONTROLLO – ARTT.77, 79**

|  |
| --- |
| Ella, qualora ritenga che il trattamento che La riguarda violi il Regolamento, ha il diritto di proporre reclamo al Garante, come previsto dall'art. 77 del Regolamento, o di adire le opportune sedi giudiziarie (art. 79 del Regolamento). |

**FONTE DA CUI HANNO ORIGINE I DATI PERSONALI – ART.14**

**(da inserire manualmente a cura del soggetto autorizzato solo se i dati non sono raccolti presso l’interessato)**

|  |
| --- |
| ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

Data ……………………………… Firma del candidato (per presa visione) ………………………………………………

**ALLEGATO A**

(fac simile domanda di partecipazione all’avviso)

 **AL DIRETTORE GENERALE**

 **DELLA AZIENDA U.S.L. DI PESCARA**

 **Via R. Paolini, 47**

 **65124 PESCARA**

 Il sottoscritt \_ (cognome e nome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_

dipendente a tempo indeterminato dell’Azienda USL di Pescara nella qualifica di Dirigente Medico nella disciplina di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in servizio presso il Dipartimento/Area Distrettuale di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ U.O. di **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Tel.**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;**

 **CHIEDE**

di essere ammesso a partecipare all’avviso interno per il conferimento dell’incarico professionale di Alta Professionalità denominato “ **AS** – **GESTIONE DEL PAZIENTE NEUROLOGICO CRITICO IN TERAPIA INTENSIVA**” riservato ai dirigenti dell’area dirigenziale medica in servizio presso questa Azienda USL Pescara, indetto da codesta Azienda Unità Sanitaria Locale con deliberazione numero 436 del 10.04.2020.

Dichiara sotto la propria responsabilità, ai sensi del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000**:**

* di aver preso visione dell’avviso di cui all’oggetto;
* di aver preso visione del regolamento aziendale vigente in materia di conferimento, conferma e revoca degli incarichi dirigenziali per l’area di interesse, pubblicato sul sito aziendale [www.ausl.pe.it/documenti](http://www.ausl.pe.it/documenti)aziendali;
* di accettare tutte le clausole previste dal bando;

di essere in possesso dei requisiti specifici di ammissione all’avviso: Dirigente Medico in servizio di ruolo presso codesta Azienda USL Pescara ed in possesso di una anzianità di servizio di almeno 5 anni nella disciplinadi **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .**

Dichiara di voler ricevere ogni comunicazione relativa all’avviso al seguente indirizzo:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e solleva l’Amministrazione da ogni responsabilità in caso di mancato reperimento, riservandosi di comunicare tempestivamente ogni variazione di indirizzo.

Il sottoscritt\_\_dichiara, inoltre, sotto la propria responsabilità, che quanto sopra affermato e quanto indicato nell’allegato curriculum corrisponde a verità e di essere a conoscenza che per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci si applicano le sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.P.R. 445/2000.

Il sottoscritt\_\_ consente, con la presente, il trattamento dei propri dati personali nel rispetto del D.lvo n. 196/2003 per lo svolgimento di tutte le procedure relative al presente avviso.

**Allega** alla presente domanda di ammissione il **curriculum formativo e professionale**, in carta semplice, datato e sottoscritto, autocertificato ai sensi del DPR 445/2000, **ed il modulo al consenso al trattamento dei propri dati di cui all’allegato B)** oltre ad **una copia fronte retro di un documento di identità in corso di validità**, nonché **l’esito delle valutazioni** cui è stato sottoposto presso altre Aziende del SSN.

 Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| **www.ausl.pe.it** | **Regione Abruzzo****ASL 03 Pescara** |
| **INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI****Artt. 13/14 Regolamento UE 679/2016** |
|

 ***“Gestione Selezione Risorse Umane”***

Gentile candidato,

al fine di fornirLe tutte le informazioni di cui agli articoli 13 e 14, le comunicazioni di cui agli articoli da 15 a 22 e all’articolo 34 del Regolamento UE 679/2016 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati – di seguito Regolamento) di cui potrà prendere visione al sito del Garante per la Protezione dei Dati Personali <http://www.garanteprivacy.it/regolamentoue> ,

ai sensi dell’art. 13 del Regolamento, La informiamo che i dati personali, quelli appartenenti a categorie particolari (art. 9 del Regolamento) e quelli relativi a condanne penali o reati (art. 10 del Regolamento), che La riguardano e da Lei forniti, o acquisiti da altre fonti, saranno trattati nel rispetto del Regolamento e degli obblighi di riservatezza a cui è tenuta la ASL di Pescara.

**Finalità del trattamento.** I trattamenti di dati effettuati dalla ASL di Pescara nell’esercizio delle sue funzioni di Datore di Lavoro, nell’ambito delle attività svolte per le attività relative alle fasi di selezione propedeutiche all’**Instaurazione e gestione del rapporto di lavoro del personale inserito a vario titolo presso l’azienda sanitaria compreso collocamento obbligatorio e assicurazioni integrative**, comprensivi delle attività amministrative ad essi correlate sono relative alla seguente finalità:

* Selezione finalizzata all’instaurazione dei rapporti di lavoro dipendente.

**Base Giuridica del Trattamento**.

* Il trattamento è necessario all’esecuzione di un contratto di cui l’interessato è parte o all’esecuzione di misure precontrattuali adottate su richiesta dello stesso (art. 6.1.b del Regolamento);
* Il trattamento è necessario per assolvere gli obblighi ed esercitare i diritti specifici del titolare del trattamento o dell’interessato in materia di diritto del lavoro e della sicurezza sociale e protezione sociale, nella misura in cui sia autorizzato dal diritto dell’Unione o degli Stati membri o da un contratto collettivo ai sensi del diritto degli Stati membri, in presenza di garanzie appropriate per i diritti fondamentali e gli interessi dell’interessato. (art. 9.2.b del Regolamento).

**Periodo di Conservazione o criteri per determinare tale periodo.**

* Conservazione Illimitata: Documentazione per benefici ex art. 33 legge n. 104/92 e congedi straordinari ex art. 42 D.lgs. 151/2001 – 5 anni; Certificati di malattia del candidato – 5 anni; atti relativi ai concorsi (normativa; atti istruttori; nomina vincitori, ecc.) illimitato i verbali unitamente al relativo bando. 5 anni la restante documentazione;

**Categorie di Dati Personali**

* Dati personali: dati anagrafici (art. 4.1)
* Particolari categorie di dati personali (art.9)
	+ Dati relativi alla salute (attuale e pregressa) dell’interessato
	+ Dati relativi all’origine razziale o etnica,
	+ Dati relativi alle convinzioni religiose o filosofiche
* Dati personali relativi a condanne penali e reati (art. 10)

**AMBITO DI COMUNICAZIONE DEI DATI (DESTINATARI)**

|  |
| --- |
| I Suoi dati saranno trattati nei modi previsti dalla legge e nel rispetto del segreto professionale e d’ufficio.I suoi dati personali all’interno dell’ASL sono trattati esclusivamente da personale specificatamente nominato quale “soggetto autorizzato al trattamento dei dati personali, con delega o meno a compiere adempimenti specificatamente indicati dal Titolare del trattamento”.I Suoi dati potranno essere comunicati, solo se necessario, ai seguenti soggetti:* Regione Abruzzo;
* Uffici competenti per il collocamento mirato, in ordine alle assunzioni, cessazioni e modifiche al rapporto di lavoro relativamente ai dati anagrafici degli assunti appartenenti alle cd “categorie protette”. ;
* Presidenza del Consiglio dei Ministri con riferimento all’elenco del personale disabile assunto (ai sensi art.7 del D.L. 4/2006 convertito in L..80/2006).
 |

**MODALITA’ DI TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

|  |
| --- |
| Il trattamento dei dati avviene mediante l’utilizzo di strumenti automatizzati e non, i suoi dati personali sono, altresì, trattati dal personale dell’Azienda, nominato “soggetto autorizzato al trattamento dei dati personali, con delega o senza delega a compiere adempimenti specificatamente indicati dal Titolare del trattamento”, nel rispetto del principio di minimizzazione dei dati, nei limiti dello scopo per cui sono stati raccolti.I Suoi dati personali e relativi a particolari categorie di dati (art 9), saranno inoltre trattati al fine di adempiere agli obblighi previsti da leggi, regolamenti e dalla normativa comunitaria nonché alle disposizioni impartite dalle autorità a ciò legittimate dalla legge. I dati relativi alla Sua persona sono registrati e conservati in banche dati cartacee, informatiche e miste (cartacee e informatiche). Tutti i Suoi dati personali verranno trattati nel rispetto dei Principi applicabili al trattamento di dati personali secondo quanto previsto dall’art. 5 del Regolamento. |

**OBBLIGATORIETA’ DEL CONFERIMENTO DEI DATI**

|  |
| --- |
| Il conferimento è obbligatorio in quanto i dati richiesti sono indispensabili per la procedura di selezione finalizzata all’instaurazione del rapporto di lavoro con la ASL di Pescara; di conseguenza il mancato conferimento degli stessi rende impossibile instaurare il suddetto rapporto. |

**ESTREMI IDENTIFICATIVI DEL TITOLARE E DEI RESPONSABILI**

|  |
| --- |
| Il Titolare del trattamento dei dati personali è la ASL di Pescara, con sede in V. R. Paolini, 47 a Pescara, nella persona del suo Direttore Generale. Dati di contatto del Titolare: email: segreteria\_dg@ausl.pe.it , PEC: aslpescara@postecert.it Dati di contatto del Responsabile della Protezione dei Dati: email: dpo@ausl.pe.it , PEC: dpo.aslpe@pec.it  |

**DIRITTI DELL’INTERESSATO – ARTT. 15 e ss**

|  |
| --- |
| Ella può esercitare i seguenti diritti sui Suoi dati personali, nella misura in cui è consentito dal Regolamento: * Accesso (art. 15 del Regolamento)
* Rettifica (art. 16 del Regolamento)
* Cancellazione (oblio) (art. 17 del Regolamento): non esercitabile per l’adempimento di obbligo giuridico che richieda il trattamento previsto dal diritto dell’Unione o dello Stato membro cui è soggetto il Titolare del trattamento (art. 17.3.b)
* Limitazione del trattamento (art. 18 del Regolamento)
* Portabilità (art. 20 del Regolamento)
* Opposizione al trattamento, (art. 21 del Regolamento)

Per l’esercizio dei diritti di cui sopra Ella può rivolgersi al Responsabile della Protezione dei Dati contattabile ai riferimenti sopra riportati. |

**DIRITTO DI PROPORRE RECLAMO ALL’AUTORITÀ DI CONTROLLO – ARTT.77, 79**

|  |
| --- |
| Ella, qualora ritenga che il trattamento che La riguarda violi il Regolamento, ha il diritto di proporre reclamo al Garante, come previsto dall'art. 77 del Regolamento, o di adire le opportune sedi giudiziarie (art. 79 del Regolamento). |

**FONTE DA CUI HANNO ORIGINE I DATI PERSONALI – ART.14**

**(da inserire manualmente a cura del soggetto autorizzato solo se i dati non sono raccolti presso l’interessato)**

|  |
| --- |
| ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

Data ……………………………… Firma del candidato (per presa visione) ………………………………………………

**ALLEGATO A**

(fac simile domanda di partecipazione all’avviso)

 **AL DIRETTORE GENERALE**

 **DELLA AZIENDA U.S.L. DI PESCARA**

 **Via R. Paolini, 47**

 **65124 PESCARA**

 Il sottoscritt \_ (cognome e nome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_

dipendente a tempo indeterminato dell’Azienda USL di Pescara nella qualifica di Dirigente Medico nella disciplina di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in servizio presso il Dipartimento/Area Distrettuale di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ U.O. di **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Tel.**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;**

 **CHIEDE**

di essere ammesso a partecipare all’avviso interno per il conferimento dell’incarico di Alta Professionalità denominato “**AS** – **GESTIONE DEL PAZIENTE NEUROLOGICO CRITICO IN TERAPIA INTENSIVA**”, riservato ai dirigenti dell’area dirigenziale medica in servizio presso questa Azienda USL Pescara, indetto da codesta Azienda Unità Sanitaria Locale con deliberazione numero 436 del 10.04.2020.

Dichiara sotto la propria responsabilità, ai sensi del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000**:**

* di aver preso visione dell’avviso di cui all’oggetto;
* di aver preso visione del regolamento aziendale vigente in materia di conferimento, conferma e revoca degli incarichi dirigenziali per l’area di interesse, pubblicato sul sito aziendale [www.ausl.pe.it/documenti](http://www.ausl.pe.it/documenti)aziendali;
* di accettare tutte le clausole previste dal bando;

di essere in possesso dei requisiti specifici di ammissione all’avviso: Dirigente Medico in servizio di ruolo presso codesta Azienda USL Pescara ed in possesso di una anzianità di servizio di almeno 5 anni nella disciplinadi **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .**

Dichiara di voler ricevere ogni comunicazione relativa all’avviso al seguente indirizzo:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e solleva l’Amministrazione da ogni responsabilità in caso di mancato reperimento, riservandosi di comunicare tempestivamente ogni variazione di indirizzo.

Il sottoscritt\_\_dichiara, inoltre, sotto la propria responsabilità, che quanto sopra affermato e quanto indicato nell’allegato curriculum corrisponde a verità e di essere a conoscenza che per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci si applicano le sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.P.R. 445/2000.

Il sottoscritt\_\_ consente, con la presente, il trattamento dei propri dati personali nel rispetto del D.lvo n. 196/2003 per lo svolgimento di tutte le procedure relative al presente avviso.

**Allega** alla presente domanda di ammissione il **curriculum formativo e professionale**, in carta semplice, datato e sottoscritto, autocertificato ai sensi del DPR 445/2000, **ed il modulo al consenso al trattamento dei propri dati di cui all’allegato B)** oltre ad **una copia fronte retro di un documento di identità in corso di validità**, nonché **l’esito delle valutazioni** cui è stato sottoposto presso altre Aziende del SSN.

 Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **ALLEGATO B**

|  |  |
| --- | --- |
| **www.ausl.pe.it** | **Regione Abruzzo****ASL 03 Pescara** |
| **INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI****Artt. 13/14 Regolamento UE 679/2016** |
|

 ***“Gestione Selezione Risorse Umane”***

Gentile candidato,

al fine di fornirLe tutte le informazioni di cui agli articoli 13 e 14, le comunicazioni di cui agli articoli da 15 a 22 e all’articolo 34 del Regolamento UE 679/2016 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati – di seguito Regolamento) di cui potrà prendere visione al sito del Garante per la Protezione dei Dati Personali <http://www.garanteprivacy.it/regolamentoue> ,

ai sensi dell’art. 13 del Regolamento, La informiamo che i dati personali, quelli appartenenti a categorie particolari (art. 9 del Regolamento) e quelli relativi a condanne penali o reati (art. 10 del Regolamento), che La riguardano e da Lei forniti, o acquisiti da altre fonti, saranno trattati nel rispetto del Regolamento e degli obblighi di riservatezza a cui è tenuta la ASL di Pescara.

**Finalità del trattamento.** I trattamenti di dati effettuati dalla ASL di Pescara nell’esercizio delle sue funzioni di Datore di Lavoro, nell’ambito delle attività svolte per le attività relative alle fasi di selezione propedeutiche all’**Instaurazione e gestione del rapporto di lavoro del personale inserito a vario titolo presso l’azienda sanitaria compreso collocamento obbligatorio e assicurazioni integrative**, comprensivi delle attività amministrative ad essi correlate sono relative alla seguente finalità:

* Selezione finalizzata all’instaurazione dei rapporti di lavoro dipendente.

**Base Giuridica del Trattamento**.

* Il trattamento è necessario all’esecuzione di un contratto di cui l’interessato è parte o all’esecuzione di misure precontrattuali adottate su richiesta dello stesso (art. 6.1.b del Regolamento);
* Il trattamento è necessario per assolvere gli obblighi ed esercitare i diritti specifici del titolare del trattamento o dell’interessato in materia di diritto del lavoro e della sicurezza sociale e protezione sociale, nella misura in cui sia autorizzato dal diritto dell’Unione o degli Stati membri o da un contratto collettivo ai sensi del diritto degli Stati membri, in presenza di garanzie appropriate per i diritti fondamentali e gli interessi dell’interessato. (art. 9.2.b del Regolamento).

**Periodo di Conservazione o criteri per determinare tale periodo.**

* Conservazione Illimitata: Documentazione per benefici ex art. 33 legge n. 104/92 e congedi straordinari ex art. 42 D.lgs. 151/2001 – 5 anni; Certificati di malattia del candidato – 5 anni; atti relativi ai concorsi (normativa; atti istruttori; nomina vincitori, ecc.) illimitato i verbali unitamente al relativo bando. 5 anni la restante documentazione;

**Categorie di Dati Personali**

* Dati personali: dati anagrafici (art. 4.1)
* Particolari categorie di dati personali (art.9)
	+ Dati relativi alla salute (attuale e pregressa) dell’interessato
	+ Dati relativi all’origine razziale o etnica,
	+ Dati relativi alle convinzioni religiose o filosofiche
* Dati personali relativi a condanne penali e reati (art. 10)

**AMBITO DI COMUNICAZIONE DEI DATI (DESTINATARI)**

|  |
| --- |
| I Suoi dati saranno trattati nei modi previsti dalla legge e nel rispetto del segreto professionale e d’ufficio.I suoi dati personali all’interno dell’ASL sono trattati esclusivamente da personale specificatamente nominato quale “soggetto autorizzato al trattamento dei dati personali, con delega o meno a compiere adempimenti specificatamente indicati dal Titolare del trattamento”.I Suoi dati potranno essere comunicati, solo se necessario, ai seguenti soggetti:* Regione Abruzzo;
* Uffici competenti per il collocamento mirato, in ordine alle assunzioni, cessazioni e modifiche al rapporto di lavoro relativamente ai dati anagrafici degli assunti appartenenti alle cd “categorie protette”. ;
* Presidenza del Consiglio dei Ministri con riferimento all’elenco del personale disabile assunto (ai sensi art.7 del D.L. 4/2006 convertito in L..80/2006).
 |

**MODALITA’ DI TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

|  |
| --- |
| Il trattamento dei dati avviene mediante l’utilizzo di strumenti automatizzati e non, i suoi dati personali sono, altresì, trattati dal personale dell’Azienda, nominato “soggetto autorizzato al trattamento dei dati personali, con delega o senza delega a compiere adempimenti specificatamente indicati dal Titolare del trattamento”, nel rispetto del principio di minimizzazione dei dati, nei limiti dello scopo per cui sono stati raccolti.I Suoi dati personali e relativi a particolari categorie di dati (art 9), saranno inoltre trattati al fine di adempiere agli obblighi previsti da leggi, regolamenti e dalla normativa comunitaria nonché alle disposizioni impartite dalle autorità a ciò legittimate dalla legge. I dati relativi alla Sua persona sono registrati e conservati in banche dati cartacee, informatiche e miste (cartacee e informatiche). Tutti i Suoi dati personali verranno trattati nel rispetto dei Principi applicabili al trattamento di dati personali secondo quanto previsto dall’art. 5 del Regolamento. |

**OBBLIGATORIETA’ DEL CONFERIMENTO DEI DATI**

|  |
| --- |
| Il conferimento è obbligatorio in quanto i dati richiesti sono indispensabili per la procedura di selezione finalizzata all’instaurazione del rapporto di lavoro con la ASL di Pescara; di conseguenza il mancato conferimento degli stessi rende impossibile instaurare il suddetto rapporto. |

**ESTREMI IDENTIFICATIVI DEL TITOLARE E DEI RESPONSABILI**

|  |
| --- |
| Il Titolare del trattamento dei dati personali è la ASL di Pescara, con sede in V. R. Paolini, 47 a Pescara, nella persona del suo Direttore Generale. Dati di contatto del Titolare: email: segreteria\_dg@ausl.pe.it , PEC: aslpescara@postecert.it Dati di contatto del Responsabile della Protezione dei Dati: email: dpo@ausl.pe.it , PEC: dpo.aslpe@pec.it  |

**DIRITTI DELL’INTERESSATO – ARTT. 15 e ss**

|  |
| --- |
| Ella può esercitare i seguenti diritti sui Suoi dati personali, nella misura in cui è consentito dal Regolamento: * Accesso (art. 15 del Regolamento)
* Rettifica (art. 16 del Regolamento)
* Cancellazione (oblio) (art. 17 del Regolamento): non esercitabile per l’adempimento di obbligo giuridico che richieda il trattamento previsto dal diritto dell’Unione o dello Stato membro cui è soggetto il Titolare del trattamento (art. 17.3.b)
* Limitazione del trattamento (art. 18 del Regolamento)
* Portabilità (art. 20 del Regolamento)
* Opposizione al trattamento, (art. 21 del Regolamento)

Per l’esercizio dei diritti di cui sopra Ella può rivolgersi al Responsabile della Protezione dei Dati contattabile ai riferimenti sopra riportati. |

**DIRITTO DI PROPORRE RECLAMO ALL’AUTORITÀ DI CONTROLLO – ARTT.77, 79**

|  |
| --- |
| Ella, qualora ritenga che il trattamento che La riguarda violi il Regolamento, ha il diritto di proporre reclamo al Garante, come previsto dall'art. 77 del Regolamento, o di adire le opportune sedi giudiziarie (art. 79 del Regolamento). |

**FONTE DA CUI HANNO ORIGINE I DATI PERSONALI – ART.14**

**(da inserire manualmente a cura del soggetto autorizzato solo se i dati non sono raccolti presso l’interessato)**

|  |
| --- |
| ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

Data ……………………………… Firma del candidato (per presa visione) ………………………………………………

**ALLEGATO A**

(fac simile domanda di partecipazione all’avviso)

 **AL DIRETTORE GENERALE**

 **DELLA AZIENDA U.S.L. DI PESCARA**

 **Via R. Paolini, 47**

 **65124 PESCARA**

 Il sottoscritt \_ (cognome e nome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_

dipendente a tempo indeterminato dell’Azienda USL di Pescara nella qualifica di Dirigente Medico nella disciplina di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in servizio presso il Dipartimento/Area Distrettuale di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ U.O. di **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Tel.**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;**

 **CHIEDE**

di essere ammesso a partecipare all’avviso interno per il conferimento dell’incarico professionale di Alta Specializzazione denominato “**AS – GESTIONE ANESTESIOLOGICA DEL PAZIENTE IN NEUROCHIRURGIA”** riservato ai dirigenti dell’area dirigenziale medica in servizio presso la ASL di Pescara, indetto da codesta Azienda Unità Sanitaria Locale con deliberazione numero 436 del 10.04.2020.

Dichiara sotto la propria responsabilità, ai sensi del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000**:**

* di aver preso visione dell’avviso di cui all’oggetto;
* di aver preso visione del regolamento aziendale vigente in materia di conferimento, conferma e revoca degli incarichi dirigenziali per l’area di interesse, pubblicato sul sito aziendale [www.ausl.pe.it/documenti](http://www.ausl.pe.it/documenti)aziendali;
* di accettare tutte le clausole previste dal bando;

di essere in possesso dei requisiti specifici di ammissione all’avviso: Dirigente Medico in servizio di ruolo presso codesta Azienda USL Pescara ed in possesso di una anzianità di servizio di almeno 5 anni nella disciplinadi **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .**

Dichiara di voler ricevere ogni comunicazione relativa all’avviso al seguente indirizzo:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e solleva l’Amministrazione da ogni responsabilità in caso di mancato reperimento, riservandosi di comunicare tempestivamente ogni variazione di indirizzo.

Il sottoscritt\_\_dichiara, inoltre, sotto la propria responsabilità, che quanto sopra affermato e quanto indicato nell’allegato curriculum corrisponde a verità e di essere a conoscenza che per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci si applicano le sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.P.R. 445/2000.

Il sottoscritt\_\_ consente, con la presente, il trattamento dei propri dati personali nel rispetto del D.lvo n. 196/2003 per lo svolgimento di tutte le procedure relative al presente avviso.

**Allega** alla presente domanda di ammissione il **curriculum formativo e professionale**, in carta semplice, datato e sottoscritto, autocertificato ai sensi del DPR 445/2000, **ed il modulo al consenso al trattamento dei propri dati di cui all’allegato B)** oltre ad **una copia fronte retro di un documento di identità in corso di validità**, nonché **l’esito delle valutazioni** cui è stato sottoposto presso altre Aziende del SSN.

 Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| **www.ausl.pe.it** | **Regione Abruzzo****ASL 03 Pescara** |
| **INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI****Artt. 13/14 Regolamento UE 679/2016** |
|

 ***“Gestione Selezione Risorse Umane”***

Gentile candidato,

al fine di fornirLe tutte le informazioni di cui agli articoli 13 e 14, le comunicazioni di cui agli articoli da 15 a 22 e all’articolo 34 del Regolamento UE 679/2016 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati – di seguito Regolamento) di cui potrà prendere visione al sito del Garante per la Protezione dei Dati Personali <http://www.garanteprivacy.it/regolamentoue> ,

ai sensi dell’art. 13 del Regolamento, La informiamo che i dati personali, quelli appartenenti a categorie particolari (art. 9 del Regolamento) e quelli relativi a condanne penali o reati (art. 10 del Regolamento), che La riguardano e da Lei forniti, o acquisiti da altre fonti, saranno trattati nel rispetto del Regolamento e degli obblighi di riservatezza a cui è tenuta la ASL di Pescara.

**Finalità del trattamento.** I trattamenti di dati effettuati dalla ASL di Pescara nell’esercizio delle sue funzioni di Datore di Lavoro, nell’ambito delle attività svolte per le attività relative alle fasi di selezione propedeutiche all’**Instaurazione e gestione del rapporto di lavoro del personale inserito a vario titolo presso l’azienda sanitaria compreso collocamento obbligatorio e assicurazioni integrative**, comprensivi delle attività amministrative ad essi correlate sono relative alla seguente finalità:

* Selezione finalizzata all’instaurazione dei rapporti di lavoro dipendente.

**Base Giuridica del Trattamento**.

* Il trattamento è necessario all’esecuzione di un contratto di cui l’interessato è parte o all’esecuzione di misure precontrattuali adottate su richiesta dello stesso (art. 6.1.b del Regolamento);
* Il trattamento è necessario per assolvere gli obblighi ed esercitare i diritti specifici del titolare del trattamento o dell’interessato in materia di diritto del lavoro e della sicurezza sociale e protezione sociale, nella misura in cui sia autorizzato dal diritto dell’Unione o degli Stati membri o da un contratto collettivo ai sensi del diritto degli Stati membri, in presenza di garanzie appropriate per i diritti fondamentali e gli interessi dell’interessato. (art. 9.2.b del Regolamento).

**Periodo di Conservazione o criteri per determinare tale periodo.**

* Conservazione Illimitata: Documentazione per benefici ex art. 33 legge n. 104/92 e congedi straordinari ex art. 42 D.lgs. 151/2001 – 5 anni; Certificati di malattia del candidato – 5 anni; atti relativi ai concorsi (normativa; atti istruttori; nomina vincitori, ecc.) illimitato i verbali unitamente al relativo bando. 5 anni la restante documentazione;

**Categorie di Dati Personali**

* Dati personali: dati anagrafici (art. 4.1)
* Particolari categorie di dati personali (art.9)
	+ Dati relativi alla salute (attuale e pregressa) dell’interessato
	+ Dati relativi all’origine razziale o etnica,
	+ Dati relativi alle convinzioni religiose o filosofiche
* Dati personali relativi a condanne penali e reati (art. 10)

**AMBITO DI COMUNICAZIONE DEI DATI (DESTINATARI)**

|  |
| --- |
| I Suoi dati saranno trattati nei modi previsti dalla legge e nel rispetto del segreto professionale e d’ufficio.I suoi dati personali all’interno dell’ASL sono trattati esclusivamente da personale specificatamente nominato quale “soggetto autorizzato al trattamento dei dati personali, con delega o meno a compiere adempimenti specificatamente indicati dal Titolare del trattamento”.I Suoi dati potranno essere comunicati, solo se necessario, ai seguenti soggetti:* Regione Abruzzo;
* Uffici competenti per il collocamento mirato, in ordine alle assunzioni, cessazioni e modifiche al rapporto di lavoro relativamente ai dati anagrafici degli assunti appartenenti alle cd “categorie protette”. ;
* Presidenza del Consiglio dei Ministri con riferimento all’elenco del personale disabile assunto (ai sensi art.7 del D.L. 4/2006 convertito in L..80/2006).
 |

**MODALITA’ DI TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

|  |
| --- |
| Il trattamento dei dati avviene mediante l’utilizzo di strumenti automatizzati e non, i suoi dati personali sono, altresì, trattati dal personale dell’Azienda, nominato “soggetto autorizzato al trattamento dei dati personali, con delega o senza delega a compiere adempimenti specificatamente indicati dal Titolare del trattamento”, nel rispetto del principio di minimizzazione dei dati, nei limiti dello scopo per cui sono stati raccolti.I Suoi dati personali e relativi a particolari categorie di dati (art 9), saranno inoltre trattati al fine di adempiere agli obblighi previsti da leggi, regolamenti e dalla normativa comunitaria nonché alle disposizioni impartite dalle autorità a ciò legittimate dalla legge. I dati relativi alla Sua persona sono registrati e conservati in banche dati cartacee, informatiche e miste (cartacee e informatiche). Tutti i Suoi dati personali verranno trattati nel rispetto dei Principi applicabili al trattamento di dati personali secondo quanto previsto dall’art. 5 del Regolamento. |

**OBBLIGATORIETA’ DEL CONFERIMENTO DEI DATI**

|  |
| --- |
| Il conferimento è obbligatorio in quanto i dati richiesti sono indispensabili per la procedura di selezione finalizzata all’instaurazione del rapporto di lavoro con la ASL di Pescara; di conseguenza il mancato conferimento degli stessi rende impossibile instaurare il suddetto rapporto. |

**ESTREMI IDENTIFICATIVI DEL TITOLARE E DEI RESPONSABILI**

|  |
| --- |
| Il Titolare del trattamento dei dati personali è la ASL di Pescara, con sede in V. R. Paolini, 47 a Pescara, nella persona del suo Direttore Generale. Dati di contatto del Titolare: email: segreteria\_dg@ausl.pe.it , PEC: aslpescara@postecert.it Dati di contatto del Responsabile della Protezione dei Dati: email: dpo@ausl.pe.it , PEC: dpo.aslpe@pec.it  |

**DIRITTI DELL’INTERESSATO – ARTT. 15 e ss**

|  |
| --- |
| Ella può esercitare i seguenti diritti sui Suoi dati personali, nella misura in cui è consentito dal Regolamento: * Accesso (art. 15 del Regolamento)
* Rettifica (art. 16 del Regolamento)
* Cancellazione (oblio) (art. 17 del Regolamento): non esercitabile per l’adempimento di obbligo giuridico che richieda il trattamento previsto dal diritto dell’Unione o dello Stato membro cui è soggetto il Titolare del trattamento (art. 17.3.b)
* Limitazione del trattamento (art. 18 del Regolamento)
* Portabilità (art. 20 del Regolamento)
* Opposizione al trattamento, (art. 21 del Regolamento)

Per l’esercizio dei diritti di cui sopra Ella può rivolgersi al Responsabile della Protezione dei Dati contattabile ai riferimenti sopra riportati. |

**DIRITTO DI PROPORRE RECLAMO ALL’AUTORITÀ DI CONTROLLO – ARTT.77, 79**

|  |
| --- |
| Ella, qualora ritenga che il trattamento che La riguarda violi il Regolamento, ha il diritto di proporre reclamo al Garante, come previsto dall'art. 77 del Regolamento, o di adire le opportune sedi giudiziarie (art. 79 del Regolamento). |

**FONTE DA CUI HANNO ORIGINE I DATI PERSONALI – ART.14**

**(da inserire manualmente a cura del soggetto autorizzato solo se i dati non sono raccolti presso l’interessato)**

|  |
| --- |
| ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

Data ……………………………… Firma del candidato (per presa visione) ………………………………………………

**ALLEGATO A**

(fac simile domanda di partecipazione all’avviso)

 **AL DIRETTORE GENERALE**

 **DELLA AZIENDA U.S.L. DI PESCARA**

 **Via R. Paolini, 47**

 **65124 PESCARA**

 Il sottoscritt \_ (cognome e nome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_

dipendente a tempo indeterminato dell’Azienda USL di Pescara nella qualifica di Dirigente Medico nella disciplina di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in servizio presso il Dipartimento/Area Distrettuale di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ U.O. di **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Tel.**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;**

 **CHIEDE**

di essere ammesso a partecipare all’avviso interno per il conferimento dell’incarico di Alta Specializzazione denominato “**AS** – **GESTIONE AMBULATORIO ANESTESIOLOGICO**”, riservato ai dirigenti dell’area dirigenziale medica in servizio presso questa Azienda USL Pescara, indetto da codesta Azienda Unità Sanitaria Locale con deliberazione numero 436 del 10.04.2020.

Dichiara sotto la propria responsabilità, ai sensi del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000**:**

* di aver preso visione dell’avviso di cui all’oggetto;
* di aver preso visione del regolamento aziendale vigente in materia di conferimento, conferma e revoca degli incarichi dirigenziali per l’area di interesse, pubblicato sul sito aziendale [www.ausl.pe.it/documenti](http://www.ausl.pe.it/documenti)aziendali;
* di accettare tutte le clausole previste dal bando;

di essere in possesso dei requisiti specifici di ammissione all’avviso: Dirigente Medico in servizio di ruolo presso codesta Azienda USL Pescara ed in possesso di una anzianità di servizio di almeno 5 anni nella disciplinadi **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .**

Dichiara di voler ricevere ogni comunicazione relativa all’avviso al seguente indirizzo:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e solleva l’Amministrazione da ogni responsabilità in caso di mancato reperimento, riservandosi di comunicare tempestivamente ogni variazione di indirizzo.

Il sottoscritt\_\_dichiara, inoltre, sotto la propria responsabilità, che quanto sopra affermato e quanto indicato nell’allegato curriculum corrisponde a verità e di essere a conoscenza che per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci si applicano le sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.P.R. 445/2000.

Il sottoscritt\_\_ consente, con la presente, il trattamento dei propri dati personali nel rispetto del D.lvo n. 196/2003 per lo svolgimento di tutte le procedure relative al presente avviso.

**Allega** alla presente domanda di ammissione il **curriculum formativo e professionale**, in carta semplice, datato e sottoscritto, autocertificato ai sensi del DPR 445/2000, **ed il modulo al consenso al trattamento dei propri dati di cui all’allegato B)** oltre ad **una copia fronte retro di un documento di identità in corso di validità**, nonché **l’esito delle valutazioni** cui è stato sottoposto presso altre Aziende del SSN.

 Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **ALLEGATO B**

|  |  |
| --- | --- |
| **www.ausl.pe.it** | **Regione Abruzzo****ASL 03 Pescara** |
| **INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI****Artt. 13/14 Regolamento UE 679/2016** |
|

 ***“Gestione Selezione Risorse Umane”***

Gentile candidato,

al fine di fornirLe tutte le informazioni di cui agli articoli 13 e 14, le comunicazioni di cui agli articoli da 15 a 22 e all’articolo 34 del Regolamento UE 679/2016 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati – di seguito Regolamento) di cui potrà prendere visione al sito del Garante per la Protezione dei Dati Personali <http://www.garanteprivacy.it/regolamentoue> ,

ai sensi dell’art. 13 del Regolamento, La informiamo che i dati personali, quelli appartenenti a categorie particolari (art. 9 del Regolamento) e quelli relativi a condanne penali o reati (art. 10 del Regolamento), che La riguardano e da Lei forniti, o acquisiti da altre fonti, saranno trattati nel rispetto del Regolamento e degli obblighi di riservatezza a cui è tenuta la ASL di Pescara.

**Finalità del trattamento.** I trattamenti di dati effettuati dalla ASL di Pescara nell’esercizio delle sue funzioni di Datore di Lavoro, nell’ambito delle attività svolte per le attività relative alle fasi di selezione propedeutiche all’**Instaurazione e gestione del rapporto di lavoro del personale inserito a vario titolo presso l’azienda sanitaria compreso collocamento obbligatorio e assicurazioni integrative**, comprensivi delle attività amministrative ad essi correlate sono relative alla seguente finalità:

* Selezione finalizzata all’instaurazione dei rapporti di lavoro dipendente.

**Base Giuridica del Trattamento**.

* Il trattamento è necessario all’esecuzione di un contratto di cui l’interessato è parte o all’esecuzione di misure precontrattuali adottate su richiesta dello stesso (art. 6.1.b del Regolamento);
* Il trattamento è necessario per assolvere gli obblighi ed esercitare i diritti specifici del titolare del trattamento o dell’interessato in materia di diritto del lavoro e della sicurezza sociale e protezione sociale, nella misura in cui sia autorizzato dal diritto dell’Unione o degli Stati membri o da un contratto collettivo ai sensi del diritto degli Stati membri, in presenza di garanzie appropriate per i diritti fondamentali e gli interessi dell’interessato. (art. 9.2.b del Regolamento).

**Periodo di Conservazione o criteri per determinare tale periodo.**

* Conservazione Illimitata: Documentazione per benefici ex art. 33 legge n. 104/92 e congedi straordinari ex art. 42 D.lgs. 151/2001 – 5 anni; Certificati di malattia del candidato – 5 anni; atti relativi ai concorsi (normativa; atti istruttori; nomina vincitori, ecc.) illimitato i verbali unitamente al relativo bando. 5 anni la restante documentazione;

**Categorie di Dati Personali**

* Dati personali: dati anagrafici (art. 4.1)
* Particolari categorie di dati personali (art.9)
	+ Dati relativi alla salute (attuale e pregressa) dell’interessato
	+ Dati relativi all’origine razziale o etnica,
	+ Dati relativi alle convinzioni religiose o filosofiche
* Dati personali relativi a condanne penali e reati (art. 10)

**AMBITO DI COMUNICAZIONE DEI DATI (DESTINATARI)**

|  |
| --- |
| I Suoi dati saranno trattati nei modi previsti dalla legge e nel rispetto del segreto professionale e d’ufficio.I suoi dati personali all’interno dell’ASL sono trattati esclusivamente da personale specificatamente nominato quale “soggetto autorizzato al trattamento dei dati personali, con delega o meno a compiere adempimenti specificatamente indicati dal Titolare del trattamento”.I Suoi dati potranno essere comunicati, solo se necessario, ai seguenti soggetti:* Regione Abruzzo;
* Uffici competenti per il collocamento mirato, in ordine alle assunzioni, cessazioni e modifiche al rapporto di lavoro relativamente ai dati anagrafici degli assunti appartenenti alle cd “categorie protette”. ;
* Presidenza del Consiglio dei Ministri con riferimento all’elenco del personale disabile assunto (ai sensi art.7 del D.L. 4/2006 convertito in L..80/2006).
 |

**MODALITA’ DI TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

|  |
| --- |
| Il trattamento dei dati avviene mediante l’utilizzo di strumenti automatizzati e non, i suoi dati personali sono, altresì, trattati dal personale dell’Azienda, nominato “soggetto autorizzato al trattamento dei dati personali, con delega o senza delega a compiere adempimenti specificatamente indicati dal Titolare del trattamento”, nel rispetto del principio di minimizzazione dei dati, nei limiti dello scopo per cui sono stati raccolti.I Suoi dati personali e relativi a particolari categorie di dati (art 9), saranno inoltre trattati al fine di adempiere agli obblighi previsti da leggi, regolamenti e dalla normativa comunitaria nonché alle disposizioni impartite dalle autorità a ciò legittimate dalla legge. I dati relativi alla Sua persona sono registrati e conservati in banche dati cartacee, informatiche e miste (cartacee e informatiche). Tutti i Suoi dati personali verranno trattati nel rispetto dei Principi applicabili al trattamento di dati personali secondo quanto previsto dall’art. 5 del Regolamento. |

**OBBLIGATORIETA’ DEL CONFERIMENTO DEI DATI**

|  |
| --- |
| Il conferimento è obbligatorio in quanto i dati richiesti sono indispensabili per la procedura di selezione finalizzata all’instaurazione del rapporto di lavoro con la ASL di Pescara; di conseguenza il mancato conferimento degli stessi rende impossibile instaurare il suddetto rapporto. |

**ESTREMI IDENTIFICATIVI DEL TITOLARE E DEI RESPONSABILI**

|  |
| --- |
| Il Titolare del trattamento dei dati personali è la ASL di Pescara, con sede in V. R. Paolini, 47 a Pescara, nella persona del suo Direttore Generale. Dati di contatto del Titolare: email: segreteria\_dg@ausl.pe.it , PEC: aslpescara@postecert.it Dati di contatto del Responsabile della Protezione dei Dati: email: dpo@ausl.pe.it , PEC: dpo.aslpe@pec.it  |

**DIRITTI DELL’INTERESSATO – ARTT. 15 e ss**

|  |
| --- |
| Ella può esercitare i seguenti diritti sui Suoi dati personali, nella misura in cui è consentito dal Regolamento: * Accesso (art. 15 del Regolamento)
* Rettifica (art. 16 del Regolamento)
* Cancellazione (oblio) (art. 17 del Regolamento): non esercitabile per l’adempimento di obbligo giuridico che richieda il trattamento previsto dal diritto dell’Unione o dello Stato membro cui è soggetto il Titolare del trattamento (art. 17.3.b)
* Limitazione del trattamento (art. 18 del Regolamento)
* Portabilità (art. 20 del Regolamento)
* Opposizione al trattamento, (art. 21 del Regolamento)

Per l’esercizio dei diritti di cui sopra Ella può rivolgersi al Responsabile della Protezione dei Dati contattabile ai riferimenti sopra riportati. |

**DIRITTO DI PROPORRE RECLAMO ALL’AUTORITÀ DI CONTROLLO – ARTT.77, 79**

|  |
| --- |
| Ella, qualora ritenga che il trattamento che La riguarda violi il Regolamento, ha il diritto di proporre reclamo al Garante, come previsto dall'art. 77 del Regolamento, o di adire le opportune sedi giudiziarie (art. 79 del Regolamento). |

**FONTE DA CUI HANNO ORIGINE I DATI PERSONALI – ART.14**

**(da inserire manualmente a cura del soggetto autorizzato solo se i dati non sono raccolti presso l’interessato)**

|  |
| --- |
| ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

Data ……………………………… Firma del candidato (per presa visione) ………………………………………………

**ALLEGATO A**

(fac simile domanda di partecipazione all’avviso)

 **AL DIRETTORE GENERALE**

 **DELLA AZIENDA U.S.L. DI PESCARA**

 **Via R. Paolini, 47**

 **65124 PESCARA**

 Il sottoscritt \_ (cognome e nome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_

dipendente a tempo indeterminato dell’Azienda USL di Pescara nella qualifica di Dirigente Medico nella disciplina di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in servizio presso il Dipartimento/Area Distrettuale di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ U.O. di **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Tel.**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;**

 **CHIEDE**

di essere ammesso a partecipare all’avviso interno per il conferimento dell’incarico di Alta Specializzazione denominato “ **AS** – **GESTIONE ANESTESIA LOCO-REGIONALE**”, riservato ai dirigenti dell’area dirigenziale medica in servizio presso questa Azienda USL Pescara, indetto da codesta Azienda Unità Sanitaria Locale con deliberazione numero 436 del 10.04.2020.

Dichiara sotto la propria responsabilità, ai sensi del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000**:**

* di aver preso visione dell’avviso di cui all’oggetto;
* di aver preso visione del regolamento aziendale vigente in materia di conferimento, conferma e revoca degli incarichi dirigenziali per l’area di interesse, pubblicato sul sito aziendale [www.ausl.pe.it/documenti](http://www.ausl.pe.it/documenti)aziendali;
* di accettare tutte le clausole previste dal bando;

di essere in possesso dei requisiti specifici di ammissione all’avviso: Dirigente Medico in servizio di ruolo presso codesta Azienda USL Pescara ed in possesso di una anzianità di servizio di almeno 5 anni nella disciplinadi **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .**

Dichiara di voler ricevere ogni comunicazione relativa all’avviso al seguente indirizzo:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e solleva l’Amministrazione da ogni responsabilità in caso di mancato reperimento, riservandosi di comunicare tempestivamente ogni variazione di indirizzo.

Il sottoscritt\_\_dichiara, inoltre, sotto la propria responsabilità, che quanto sopra affermato e quanto indicato nell’allegato curriculum corrisponde a verità e di essere a conoscenza che per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci si applicano le sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.P.R. 445/2000.

Il sottoscritt\_\_ consente, con la presente, il trattamento dei propri dati personali nel rispetto del D.lvo n. 196/2003 per lo svolgimento di tutte le procedure relative al presente avviso.

**Allega** alla presente domanda di ammissione il **curriculum formativo e professionale**, in carta semplice, datato e sottoscritto, autocertificato ai sensi del DPR 445/2000, **ed il modulo al consenso al trattamento dei propri dati di cui all’allegato B)** oltre ad **una copia fronte retro di un documento di identità in corso di validità**, nonché **l’esito delle valutazioni** cui è stato sottoposto presso altre Aziende del SSN.

 Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **ALLEGATO B**

|  |  |
| --- | --- |
| **www.ausl.pe.it** | **Regione Abruzzo****ASL 03 Pescara** |
| **INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI****Artt. 13/14 Regolamento UE 679/2016** |
|

 ***“Gestione Selezione Risorse Umane”***

Gentile candidato,

al fine di fornirLe tutte le informazioni di cui agli articoli 13 e 14, le comunicazioni di cui agli articoli da 15 a 22 e all’articolo 34 del Regolamento UE 679/2016 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati – di seguito Regolamento) di cui potrà prendere visione al sito del Garante per la Protezione dei Dati Personali <http://www.garanteprivacy.it/regolamentoue> ,

ai sensi dell’art. 13 del Regolamento, La informiamo che i dati personali, quelli appartenenti a categorie particolari (art. 9 del Regolamento) e quelli relativi a condanne penali o reati (art. 10 del Regolamento), che La riguardano e da Lei forniti, o acquisiti da altre fonti, saranno trattati nel rispetto del Regolamento e degli obblighi di riservatezza a cui è tenuta la ASL di Pescara.

**Finalità del trattamento.** I trattamenti di dati effettuati dalla ASL di Pescara nell’esercizio delle sue funzioni di Datore di Lavoro, nell’ambito delle attività svolte per le attività relative alle fasi di selezione propedeutiche all’**Instaurazione e gestione del rapporto di lavoro del personale inserito a vario titolo presso l’azienda sanitaria compreso collocamento obbligatorio e assicurazioni integrative**, comprensivi delle attività amministrative ad essi correlate sono relative alla seguente finalità:

* Selezione finalizzata all’instaurazione dei rapporti di lavoro dipendente.

**Base Giuridica del Trattamento**.

* Il trattamento è necessario all’esecuzione di un contratto di cui l’interessato è parte o all’esecuzione di misure precontrattuali adottate su richiesta dello stesso (art. 6.1.b del Regolamento);
* Il trattamento è necessario per assolvere gli obblighi ed esercitare i diritti specifici del titolare del trattamento o dell’interessato in materia di diritto del lavoro e della sicurezza sociale e protezione sociale, nella misura in cui sia autorizzato dal diritto dell’Unione o degli Stati membri o da un contratto collettivo ai sensi del diritto degli Stati membri, in presenza di garanzie appropriate per i diritti fondamentali e gli interessi dell’interessato. (art. 9.2.b del Regolamento).

**Periodo di Conservazione o criteri per determinare tale periodo.**

* Conservazione Illimitata: Documentazione per benefici ex art. 33 legge n. 104/92 e congedi straordinari ex art. 42 D.lgs. 151/2001 – 5 anni; Certificati di malattia del candidato – 5 anni; atti relativi ai concorsi (normativa; atti istruttori; nomina vincitori, ecc.) illimitato i verbali unitamente al relativo bando. 5 anni la restante documentazione;

**Categorie di Dati Personali**

* Dati personali: dati anagrafici (art. 4.1)
* Particolari categorie di dati personali (art.9)
	+ Dati relativi alla salute (attuale e pregressa) dell’interessato
	+ Dati relativi all’origine razziale o etnica,
	+ Dati relativi alle convinzioni religiose o filosofiche
* Dati personali relativi a condanne penali e reati (art. 10)

**AMBITO DI COMUNICAZIONE DEI DATI (DESTINATARI)**

|  |
| --- |
| I Suoi dati saranno trattati nei modi previsti dalla legge e nel rispetto del segreto professionale e d’ufficio.I suoi dati personali all’interno dell’ASL sono trattati esclusivamente da personale specificatamente nominato quale “soggetto autorizzato al trattamento dei dati personali, con delega o meno a compiere adempimenti specificatamente indicati dal Titolare del trattamento”.I Suoi dati potranno essere comunicati, solo se necessario, ai seguenti soggetti:* Regione Abruzzo;
* Uffici competenti per il collocamento mirato, in ordine alle assunzioni, cessazioni e modifiche al rapporto di lavoro relativamente ai dati anagrafici degli assunti appartenenti alle cd “categorie protette”. ;
* Presidenza del Consiglio dei Ministri con riferimento all’elenco del personale disabile assunto (ai sensi art.7 del D.L. 4/2006 convertito in L..80/2006).
 |

**MODALITA’ DI TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

|  |
| --- |
| Il trattamento dei dati avviene mediante l’utilizzo di strumenti automatizzati e non, i suoi dati personali sono, altresì, trattati dal personale dell’Azienda, nominato “soggetto autorizzato al trattamento dei dati personali, con delega o senza delega a compiere adempimenti specificatamente indicati dal Titolare del trattamento”, nel rispetto del principio di minimizzazione dei dati, nei limiti dello scopo per cui sono stati raccolti.I Suoi dati personali e relativi a particolari categorie di dati (art 9), saranno inoltre trattati al fine di adempiere agli obblighi previsti da leggi, regolamenti e dalla normativa comunitaria nonché alle disposizioni impartite dalle autorità a ciò legittimate dalla legge. I dati relativi alla Sua persona sono registrati e conservati in banche dati cartacee, informatiche e miste (cartacee e informatiche). Tutti i Suoi dati personali verranno trattati nel rispetto dei Principi applicabili al trattamento di dati personali secondo quanto previsto dall’art. 5 del Regolamento. |

**OBBLIGATORIETA’ DEL CONFERIMENTO DEI DATI**

|  |
| --- |
| Il conferimento è obbligatorio in quanto i dati richiesti sono indispensabili per la procedura di selezione finalizzata all’instaurazione del rapporto di lavoro con la ASL di Pescara; di conseguenza il mancato conferimento degli stessi rende impossibile instaurare il suddetto rapporto. |

**ESTREMI IDENTIFICATIVI DEL TITOLARE E DEI RESPONSABILI**

|  |
| --- |
| Il Titolare del trattamento dei dati personali è la ASL di Pescara, con sede in V. R. Paolini, 47 a Pescara, nella persona del suo Direttore Generale. Dati di contatto del Titolare: email: segreteria\_dg@ausl.pe.it , PEC: aslpescara@postecert.it Dati di contatto del Responsabile della Protezione dei Dati: email: dpo@ausl.pe.it , PEC: dpo.aslpe@pec.it  |

**DIRITTI DELL’INTERESSATO – ARTT. 15 e ss**

|  |
| --- |
| Ella può esercitare i seguenti diritti sui Suoi dati personali, nella misura in cui è consentito dal Regolamento: * Accesso (art. 15 del Regolamento)
* Rettifica (art. 16 del Regolamento)
* Cancellazione (oblio) (art. 17 del Regolamento): non esercitabile per l’adempimento di obbligo giuridico che richieda il trattamento previsto dal diritto dell’Unione o dello Stato membro cui è soggetto il Titolare del trattamento (art. 17.3.b)
* Limitazione del trattamento (art. 18 del Regolamento)
* Portabilità (art. 20 del Regolamento)
* Opposizione al trattamento, (art. 21 del Regolamento)

Per l’esercizio dei diritti di cui sopra Ella può rivolgersi al Responsabile della Protezione dei Dati contattabile ai riferimenti sopra riportati. |

**DIRITTO DI PROPORRE RECLAMO ALL’AUTORITÀ DI CONTROLLO – ARTT.77, 79**

|  |
| --- |
| Ella, qualora ritenga che il trattamento che La riguarda violi il Regolamento, ha il diritto di proporre reclamo al Garante, come previsto dall'art. 77 del Regolamento, o di adire le opportune sedi giudiziarie (art. 79 del Regolamento). |

**FONTE DA CUI HANNO ORIGINE I DATI PERSONALI – ART.14**

**(da inserire manualmente a cura del soggetto autorizzato solo se i dati non sono raccolti presso l’interessato)**

|  |
| --- |
| ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

Data ……………………………… Firma del candidato (per presa visione) ………………………………………………

**ALLEGATO A**

(fac simile domanda di partecipazione all’avviso)

 **AL DIRETTORE GENERALE**

 **DELLA AZIENDA U.S.L. DI PESCARA**

 **Via R. Paolini, 47**

 **65124 PESCARA**

 Il sottoscritt \_ (cognome e nome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_

dipendente a tempo indeterminato dell’Azienda USL di Pescara nella qualifica di Dirigente Medico nella disciplina di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in servizio presso il Dipartimento/Area Distrettuale di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ U.O. di **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Tel.**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;**

 **CHIEDE**

di essere ammesso a partecipare all’avviso interno per il conferimento dell’incarico di Alta Specializzazione denominato “**AS** – **GESTIONE ANESTESIOLOGICA IN OSTETRICIA**, riservato ai dirigenti dell’area dirigenziale medica in servizio presso questa Azienda USL Pescara, indetto da codesta Azienda Unità Sanitaria Locale con deliberazione numero 436 del 10.04.2020..

Dichiara sotto la propria responsabilità, ai sensi del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000**:**

* di aver preso visione dell’avviso di cui all’oggetto;
* di aver preso visione del regolamento aziendale vigente in materia di conferimento, conferma e revoca degli incarichi dirigenziali per l’area di interesse, pubblicato sul sito aziendale [www.ausl.pe.it/documenti](http://www.ausl.pe.it/documenti)aziendali;
* di accettare tutte le clausole previste dal bando;

di essere in possesso dei requisiti specifici di ammissione all’avviso: Dirigente Medico in servizio di ruolo presso codesta Azienda USL Pescara ed in possesso di una anzianità di servizio di almeno 5 anni nella disciplinadi **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .**

Dichiara di voler ricevere ogni comunicazione relativa all’avviso al seguente indirizzo:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e solleva l’Amministrazione da ogni responsabilità in caso di mancato reperimento, riservandosi di comunicare tempestivamente ogni variazione di indirizzo.

Il sottoscritt\_\_dichiara, inoltre, sotto la propria responsabilità, che quanto sopra affermato e quanto indicato nell’allegato curriculum corrisponde a verità e di essere a conoscenza che per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci si applicano le sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.P.R. 445/2000.

Il sottoscritt\_\_ consente, con la presente, il trattamento dei propri dati personali nel rispetto del D.lvo n. 196/2003 per lo svolgimento di tutte le procedure relative al presente avviso.

**Allega** alla presente domanda di ammissione il **curriculum formativo e professionale**, in carta semplice, datato e sottoscritto, autocertificato ai sensi del DPR 445/2000, **ed il modulo al consenso al trattamento dei propri dati di cui all’allegato B)** oltre ad **una copia fronte retro di un documento di identità in corso di validità**, nonché **l’esito delle valutazioni** cui è stato sottoposto presso altre Aziende del SSN.

 Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **ALLEGATO B**

|  |  |
| --- | --- |
| **www.ausl.pe.it** | **Regione Abruzzo****ASL 03 Pescara** |
| **INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI****Artt. 13/14 Regolamento UE 679/2016** |
|

 ***“Gestione Selezione Risorse Umane”***

Gentile candidato,

al fine di fornirLe tutte le informazioni di cui agli articoli 13 e 14, le comunicazioni di cui agli articoli da 15 a 22 e all’articolo 34 del Regolamento UE 679/2016 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati – di seguito Regolamento) di cui potrà prendere visione al sito del Garante per la Protezione dei Dati Personali <http://www.garanteprivacy.it/regolamentoue> ,

ai sensi dell’art. 13 del Regolamento, La informiamo che i dati personali, quelli appartenenti a categorie particolari (art. 9 del Regolamento) e quelli relativi a condanne penali o reati (art. 10 del Regolamento), che La riguardano e da Lei forniti, o acquisiti da altre fonti, saranno trattati nel rispetto del Regolamento e degli obblighi di riservatezza a cui è tenuta la ASL di Pescara.

**Finalità del trattamento.** I trattamenti di dati effettuati dalla ASL di Pescara nell’esercizio delle sue funzioni di Datore di Lavoro, nell’ambito delle attività svolte per le attività relative alle fasi di selezione propedeutiche all’**Instaurazione e gestione del rapporto di lavoro del personale inserito a vario titolo presso l’azienda sanitaria compreso collocamento obbligatorio e assicurazioni integrative**, comprensivi delle attività amministrative ad essi correlate sono relative alla seguente finalità:

* Selezione finalizzata all’instaurazione dei rapporti di lavoro dipendente.

**Base Giuridica del Trattamento**.

* Il trattamento è necessario all’esecuzione di un contratto di cui l’interessato è parte o all’esecuzione di misure precontrattuali adottate su richiesta dello stesso (art. 6.1.b del Regolamento);
* Il trattamento è necessario per assolvere gli obblighi ed esercitare i diritti specifici del titolare del trattamento o dell’interessato in materia di diritto del lavoro e della sicurezza sociale e protezione sociale, nella misura in cui sia autorizzato dal diritto dell’Unione o degli Stati membri o da un contratto collettivo ai sensi del diritto degli Stati membri, in presenza di garanzie appropriate per i diritti fondamentali e gli interessi dell’interessato. (art. 9.2.b del Regolamento).

**Periodo di Conservazione o criteri per determinare tale periodo.**

* Conservazione Illimitata: Documentazione per benefici ex art. 33 legge n. 104/92 e congedi straordinari ex art. 42 D.lgs. 151/2001 – 5 anni; Certificati di malattia del candidato – 5 anni; atti relativi ai concorsi (normativa; atti istruttori; nomina vincitori, ecc.) illimitato i verbali unitamente al relativo bando. 5 anni la restante documentazione;

**Categorie di Dati Personali**

* Dati personali: dati anagrafici (art. 4.1)
* Particolari categorie di dati personali (art.9)
	+ Dati relativi alla salute (attuale e pregressa) dell’interessato
	+ Dati relativi all’origine razziale o etnica,
	+ Dati relativi alle convinzioni religiose o filosofiche
* Dati personali relativi a condanne penali e reati (art. 10)

**AMBITO DI COMUNICAZIONE DEI DATI (DESTINATARI)**

|  |
| --- |
| I Suoi dati saranno trattati nei modi previsti dalla legge e nel rispetto del segreto professionale e d’ufficio.I suoi dati personali all’interno dell’ASL sono trattati esclusivamente da personale specificatamente nominato quale “soggetto autorizzato al trattamento dei dati personali, con delega o meno a compiere adempimenti specificatamente indicati dal Titolare del trattamento”.I Suoi dati potranno essere comunicati, solo se necessario, ai seguenti soggetti:* Regione Abruzzo;
* Uffici competenti per il collocamento mirato, in ordine alle assunzioni, cessazioni e modifiche al rapporto di lavoro relativamente ai dati anagrafici degli assunti appartenenti alle cd “categorie protette”. ;
* Presidenza del Consiglio dei Ministri con riferimento all’elenco del personale disabile assunto (ai sensi art.7 del D.L. 4/2006 convertito in L..80/2006).
 |

**MODALITA’ DI TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

|  |
| --- |
| Il trattamento dei dati avviene mediante l’utilizzo di strumenti automatizzati e non, i suoi dati personali sono, altresì, trattati dal personale dell’Azienda, nominato “soggetto autorizzato al trattamento dei dati personali, con delega o senza delega a compiere adempimenti specificatamente indicati dal Titolare del trattamento”, nel rispetto del principio di minimizzazione dei dati, nei limiti dello scopo per cui sono stati raccolti.I Suoi dati personali e relativi a particolari categorie di dati (art 9), saranno inoltre trattati al fine di adempiere agli obblighi previsti da leggi, regolamenti e dalla normativa comunitaria nonché alle disposizioni impartite dalle autorità a ciò legittimate dalla legge. I dati relativi alla Sua persona sono registrati e conservati in banche dati cartacee, informatiche e miste (cartacee e informatiche). Tutti i Suoi dati personali verranno trattati nel rispetto dei Principi applicabili al trattamento di dati personali secondo quanto previsto dall’art. 5 del Regolamento. |

**OBBLIGATORIETA’ DEL CONFERIMENTO DEI DATI**

|  |
| --- |
| Il conferimento è obbligatorio in quanto i dati richiesti sono indispensabili per la procedura di selezione finalizzata all’instaurazione del rapporto di lavoro con la ASL di Pescara; di conseguenza il mancato conferimento degli stessi rende impossibile instaurare il suddetto rapporto. |

**ESTREMI IDENTIFICATIVI DEL TITOLARE E DEI RESPONSABILI**

|  |
| --- |
| Il Titolare del trattamento dei dati personali è la ASL di Pescara, con sede in V. R. Paolini, 47 a Pescara, nella persona del suo Direttore Generale. Dati di contatto del Titolare: email: segreteria\_dg@ausl.pe.it , PEC: aslpescara@postecert.it Dati di contatto del Responsabile della Protezione dei Dati: email: dpo@ausl.pe.it , PEC: dpo.aslpe@pec.it  |

**DIRITTI DELL’INTERESSATO – ARTT. 15 e ss**

|  |
| --- |
| Ella può esercitare i seguenti diritti sui Suoi dati personali, nella misura in cui è consentito dal Regolamento: * Accesso (art. 15 del Regolamento)
* Rettifica (art. 16 del Regolamento)
* Cancellazione (oblio) (art. 17 del Regolamento): non esercitabile per l’adempimento di obbligo giuridico che richieda il trattamento previsto dal diritto dell’Unione o dello Stato membro cui è soggetto il Titolare del trattamento (art. 17.3.b)
* Limitazione del trattamento (art. 18 del Regolamento)
* Portabilità (art. 20 del Regolamento)
* Opposizione al trattamento, (art. 21 del Regolamento)

Per l’esercizio dei diritti di cui sopra Ella può rivolgersi al Responsabile della Protezione dei Dati contattabile ai riferimenti sopra riportati. |

**DIRITTO DI PROPORRE RECLAMO ALL’AUTORITÀ DI CONTROLLO – ARTT.77, 79**

|  |
| --- |
| Ella, qualora ritenga che il trattamento che La riguarda violi il Regolamento, ha il diritto di proporre reclamo al Garante, come previsto dall'art. 77 del Regolamento, o di adire le opportune sedi giudiziarie (art. 79 del Regolamento). |

**FONTE DA CUI HANNO ORIGINE I DATI PERSONALI – ART.14**

**(da inserire manualmente a cura del soggetto autorizzato solo se i dati non sono raccolti presso l’interessato)**

|  |
| --- |
| ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

Data ……………………………… Firma del candidato (per presa visione) ………………………………………………

**ALLEGATO A**

(fac simile domanda di partecipazione all’avviso)

 **AL DIRETTORE GENERALE**

 **DELLA AZIENDA U.S.L. DI PESCARA**

 **Via R. Paolini, 47**

 **65124 PESCARA**

 Il sottoscritt \_ (cognome e nome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_

dipendente a tempo indeterminato dell’Azienda USL di Pescara nella qualifica di Dirigente Medico nella disciplina di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in servizio presso il Dipartimento/Area Distrettuale di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ U.O. di **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Tel.**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;**

 **CHIEDE**

di essere ammesso a partecipare all’avviso interno per il conferimento dell’incarico di Alta Specializzazione denominato “**AS** – **GESTIONE DELL’ANESTESIA NELLA ORGANIZZAZIONE E APPLICAZIONE DELLA LEGGE 194/78 (IVG)**, riservato ai dirigenti dell’area dirigenziale medica in servizio presso questa Azienda USL Pescara, indetto da codesta Azienda Unità Sanitaria Locale con deliberazione numero 436 del 15.04. 2020.

Dichiara sotto la propria responsabilità, ai sensi del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000**:**

* di aver preso visione dell’avviso di cui all’oggetto;
* di aver preso visione del regolamento aziendale vigente in materia di conferimento, conferma e revoca degli incarichi dirigenziali per l’area di interesse, pubblicato sul sito aziendale [www.ausl.pe.it/documenti](http://www.ausl.pe.it/documenti)aziendali;
* di accettare tutte le clausole previste dal bando;

di essere in possesso dei requisiti specifici di ammissione all’avviso: Dirigente Medico in servizio di ruolo presso codesta Azienda USL Pescara ed in possesso di una anzianità di servizio di almeno 5 anni nella disciplinadi **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .**

Dichiara di voler ricevere ogni comunicazione relativa all’avviso al seguente indirizzo:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e solleva l’Amministrazione da ogni responsabilità in caso di mancato reperimento, riservandosi di comunicare tempestivamente ogni variazione di indirizzo.

Il sottoscritt\_\_dichiara, inoltre, sotto la propria responsabilità, che quanto sopra affermato e quanto indicato nell’allegato curriculum corrisponde a verità e di essere a conoscenza che per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci si applicano le sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.P.R. 445/2000.

Il sottoscritt\_\_ consente, con la presente, il trattamento dei propri dati personali nel rispetto del D.lvo n. 196/2003 per lo svolgimento di tutte le procedure relative al presente avviso.

**Allega** alla presente domanda di ammissione il **curriculum formativo e professionale**, in carta semplice, datato e sottoscritto, autocertificato ai sensi del DPR 445/2000, **ed il modulo al consenso al trattamento dei propri dati di cui all’allegato B)** oltre ad **una copia fronte retro di un documento di identità in corso di validità**, nonché **l’esito delle valutazioni** cui è stato sottoposto presso altre Aziende del SSN.

 Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **ALLEGATO B**

|  |  |
| --- | --- |
| **www.ausl.pe.it** | **Regione Abruzzo****ASL 03 Pescara** |
| **INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI****Artt. 13/14 Regolamento UE 679/2016** |
|

 ***“Gestione Selezione Risorse Umane”***

Gentile candidato,

al fine di fornirLe tutte le informazioni di cui agli articoli 13 e 14, le comunicazioni di cui agli articoli da 15 a 22 e all’articolo 34 del Regolamento UE 679/2016 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati – di seguito Regolamento) di cui potrà prendere visione al sito del Garante per la Protezione dei Dati Personali <http://www.garanteprivacy.it/regolamentoue> ,

ai sensi dell’art. 13 del Regolamento, La informiamo che i dati personali, quelli appartenenti a categorie particolari (art. 9 del Regolamento) e quelli relativi a condanne penali o reati (art. 10 del Regolamento), che La riguardano e da Lei forniti, o acquisiti da altre fonti, saranno trattati nel rispetto del Regolamento e degli obblighi di riservatezza a cui è tenuta la ASL di Pescara.

**Finalità del trattamento.** I trattamenti di dati effettuati dalla ASL di Pescara nell’esercizio delle sue funzioni di Datore di Lavoro, nell’ambito delle attività svolte per le attività relative alle fasi di selezione propedeutiche all’**Instaurazione e gestione del rapporto di lavoro del personale inserito a vario titolo presso l’azienda sanitaria compreso collocamento obbligatorio e assicurazioni integrative**, comprensivi delle attività amministrative ad essi correlate sono relative alla seguente finalità:

* Selezione finalizzata all’instaurazione dei rapporti di lavoro dipendente.

**Base Giuridica del Trattamento**.

* Il trattamento è necessario all’esecuzione di un contratto di cui l’interessato è parte o all’esecuzione di misure precontrattuali adottate su richiesta dello stesso (art. 6.1.b del Regolamento);
* Il trattamento è necessario per assolvere gli obblighi ed esercitare i diritti specifici del titolare del trattamento o dell’interessato in materia di diritto del lavoro e della sicurezza sociale e protezione sociale, nella misura in cui sia autorizzato dal diritto dell’Unione o degli Stati membri o da un contratto collettivo ai sensi del diritto degli Stati membri, in presenza di garanzie appropriate per i diritti fondamentali e gli interessi dell’interessato. (art. 9.2.b del Regolamento).

**Periodo di Conservazione o criteri per determinare tale periodo.**

* Conservazione Illimitata: Documentazione per benefici ex art. 33 legge n. 104/92 e congedi straordinari ex art. 42 D.lgs. 151/2001 – 5 anni; Certificati di malattia del candidato – 5 anni; atti relativi ai concorsi (normativa; atti istruttori; nomina vincitori, ecc.) illimitato i verbali unitamente al relativo bando. 5 anni la restante documentazione;

**Categorie di Dati Personali**

* Dati personali: dati anagrafici (art. 4.1)
* Particolari categorie di dati personali (art.9)
	+ Dati relativi alla salute (attuale e pregressa) dell’interessato
	+ Dati relativi all’origine razziale o etnica,
	+ Dati relativi alle convinzioni religiose o filosofiche
* Dati personali relativi a condanne penali e reati (art. 10)

**AMBITO DI COMUNICAZIONE DEI DATI (DESTINATARI)**

|  |
| --- |
| I Suoi dati saranno trattati nei modi previsti dalla legge e nel rispetto del segreto professionale e d’ufficio.I suoi dati personali all’interno dell’ASL sono trattati esclusivamente da personale specificatamente nominato quale “soggetto autorizzato al trattamento dei dati personali, con delega o meno a compiere adempimenti specificatamente indicati dal Titolare del trattamento”.I Suoi dati potranno essere comunicati, solo se necessario, ai seguenti soggetti:* Regione Abruzzo;
* Uffici competenti per il collocamento mirato, in ordine alle assunzioni, cessazioni e modifiche al rapporto di lavoro relativamente ai dati anagrafici degli assunti appartenenti alle cd “categorie protette”. ;
* Presidenza del Consiglio dei Ministri con riferimento all’elenco del personale disabile assunto (ai sensi art.7 del D.L. 4/2006 convertito in L..80/2006).
 |

**MODALITA’ DI TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

|  |
| --- |
| Il trattamento dei dati avviene mediante l’utilizzo di strumenti automatizzati e non, i suoi dati personali sono, altresì, trattati dal personale dell’Azienda, nominato “soggetto autorizzato al trattamento dei dati personali, con delega o senza delega a compiere adempimenti specificatamente indicati dal Titolare del trattamento”, nel rispetto del principio di minimizzazione dei dati, nei limiti dello scopo per cui sono stati raccolti.I Suoi dati personali e relativi a particolari categorie di dati (art 9), saranno inoltre trattati al fine di adempiere agli obblighi previsti da leggi, regolamenti e dalla normativa comunitaria nonché alle disposizioni impartite dalle autorità a ciò legittimate dalla legge. I dati relativi alla Sua persona sono registrati e conservati in banche dati cartacee, informatiche e miste (cartacee e informatiche). Tutti i Suoi dati personali verranno trattati nel rispetto dei Principi applicabili al trattamento di dati personali secondo quanto previsto dall’art. 5 del Regolamento. |

**OBBLIGATORIETA’ DEL CONFERIMENTO DEI DATI**

|  |
| --- |
| Il conferimento è obbligatorio in quanto i dati richiesti sono indispensabili per la procedura di selezione finalizzata all’instaurazione del rapporto di lavoro con la ASL di Pescara; di conseguenza il mancato conferimento degli stessi rende impossibile instaurare il suddetto rapporto. |

**ESTREMI IDENTIFICATIVI DEL TITOLARE E DEI RESPONSABILI**

|  |
| --- |
| Il Titolare del trattamento dei dati personali è la ASL di Pescara, con sede in V. R. Paolini, 47 a Pescara, nella persona del suo Direttore Generale. Dati di contatto del Titolare: email: segreteria\_dg@ausl.pe.it , PEC: aslpescara@postecert.it Dati di contatto del Responsabile della Protezione dei Dati: email: dpo@ausl.pe.it , PEC: dpo.aslpe@pec.it  |

**DIRITTI DELL’INTERESSATO – ARTT. 15 e ss**

|  |
| --- |
| Ella può esercitare i seguenti diritti sui Suoi dati personali, nella misura in cui è consentito dal Regolamento: * Accesso (art. 15 del Regolamento)
* Rettifica (art. 16 del Regolamento)
* Cancellazione (oblio) (art. 17 del Regolamento): non esercitabile per l’adempimento di obbligo giuridico che richieda il trattamento previsto dal diritto dell’Unione o dello Stato membro cui è soggetto il Titolare del trattamento (art. 17.3.b)
* Limitazione del trattamento (art. 18 del Regolamento)
* Portabilità (art. 20 del Regolamento)
* Opposizione al trattamento, (art. 21 del Regolamento)

Per l’esercizio dei diritti di cui sopra Ella può rivolgersi al Responsabile della Protezione dei Dati contattabile ai riferimenti sopra riportati. |

**DIRITTO DI PROPORRE RECLAMO ALL’AUTORITÀ DI CONTROLLO – ARTT.77, 79**

|  |
| --- |
| Ella, qualora ritenga che il trattamento che La riguarda violi il Regolamento, ha il diritto di proporre reclamo al Garante, come previsto dall'art. 77 del Regolamento, o di adire le opportune sedi giudiziarie (art. 79 del Regolamento). |

**FONTE DA CUI HANNO ORIGINE I DATI PERSONALI – ART.14**

**(da inserire manualmente a cura del soggetto autorizzato solo se i dati non sono raccolti presso l’interessato)**

|  |
| --- |
| ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

Data ……………………………… Firma del candidato (per presa visione) ………………………………………………

**ALLEGATO A**

(fac simile domanda di partecipazione all’avviso)

 **AL DIRETTORE GENERALE**

 **DELLA AZIENDA U.S.L. DI PESCARA**

 **Via R. Paolini, 47**

 **65124 PESCARA**

 Il sottoscritt \_ (cognome e nome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_

dipendente a tempo indeterminato dell’Azienda USL di Pescara nella qualifica di Dirigente Medico nella disciplina di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in servizio presso il Dipartimento/Area Distrettuale di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ U.O. di **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Tel.**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;**

 **CHIEDE**

di essere ammesso a partecipare all’avviso interno per il conferimento dell’incarico professionale denominato “**IP – RP GESTIONE VIE AEREE DIFFICILI NEL PAZIENTE PEDIATRICO “**, riservato ai dirigenti dell’area dirigenziale medica in servizio presso questa Azienda USL Pescara, indetto da codesta Azienda Unità Sanitaria Locale con deliberazione numero 436 del 10.04.2020.

Dichiara sotto la propria responsabilità, ai sensi del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000**:**

* di aver preso visione dell’avviso di cui all’oggetto;
* di aver preso visione del regolamento aziendale vigente in materia di conferimento, conferma e revoca degli incarichi dirigenziali per l’area di interesse, pubblicato sul sito aziendale [www.ausl.pe.it/documenti](http://www.ausl.pe.it/documenti)aziendali;
* di accettare tutte le clausole previste dal bando;

di essere in possesso dei requisiti specifici di ammissione all’avviso: Dirigente Medico in servizio di ruolo presso codesta Azienda USL Pescara ed in possesso di una anzianità di servizio di almeno 5 anni nella disciplinadi **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .**

Dichiara di voler ricevere ogni comunicazione relativa all’avviso al seguente indirizzo:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e solleva l’Amministrazione da ogni responsabilità in caso di mancato reperimento, riservandosi di comunicare tempestivamente ogni variazione di indirizzo.

Il sottoscritt\_\_dichiara, inoltre, sotto la propria responsabilità, che quanto sopra affermato e quanto indicato nell’allegato curriculum corrisponde a verità e di essere a conoscenza che per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci si applicano le sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.P.R. 445/2000.

Il sottoscritt\_\_ consente, con la presente, il trattamento dei propri dati personali nel rispetto del D.lvo n. 196/2003 per lo svolgimento di tutte le procedure relative al presente avviso.

**Allega** alla presente domanda di ammissione il **curriculum formativo e professionale**, in carta semplice, datato e sottoscritto, autocertificato ai sensi del DPR 445/2000, **ed il modulo al consenso al trattamento dei propri dati di cui all’allegato B)** oltre ad **una copia fronte retro di un documento di identità in corso di validità**, nonché **l’esito delle valutazioni** cui è stato sottoposto presso altre Aziende del SSN.

 Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **ALLEGATO B**

|  |  |
| --- | --- |
| **www.ausl.pe.it** | **Regione Abruzzo****ASL 03 Pescara** |
| **INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI****Artt. 13/14 Regolamento UE 679/2016** |
|

 ***“Gestione Selezione Risorse Umane”***

Gentile candidato,

al fine di fornirLe tutte le informazioni di cui agli articoli 13 e 14, le comunicazioni di cui agli articoli da 15 a 22 e all’articolo 34 del Regolamento UE 679/2016 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati – di seguito Regolamento) di cui potrà prendere visione al sito del Garante per la Protezione dei Dati Personali <http://www.garanteprivacy.it/regolamentoue> ,

ai sensi dell’art. 13 del Regolamento, La informiamo che i dati personali, quelli appartenenti a categorie particolari (art. 9 del Regolamento) e quelli relativi a condanne penali o reati (art. 10 del Regolamento), che La riguardano e da Lei forniti, o acquisiti da altre fonti, saranno trattati nel rispetto del Regolamento e degli obblighi di riservatezza a cui è tenuta la ASL di Pescara.

**Finalità del trattamento.** I trattamenti di dati effettuati dalla ASL di Pescara nell’esercizio delle sue funzioni di Datore di Lavoro, nell’ambito delle attività svolte per le attività relative alle fasi di selezione propedeutiche all’**Instaurazione e gestione del rapporto di lavoro del personale inserito a vario titolo presso l’azienda sanitaria compreso collocamento obbligatorio e assicurazioni integrative**, comprensivi delle attività amministrative ad essi correlate sono relative alla seguente finalità:

* Selezione finalizzata all’instaurazione dei rapporti di lavoro dipendente.

**Base Giuridica del Trattamento**.

* Il trattamento è necessario all’esecuzione di un contratto di cui l’interessato è parte o all’esecuzione di misure precontrattuali adottate su richiesta dello stesso (art. 6.1.b del Regolamento);
* Il trattamento è necessario per assolvere gli obblighi ed esercitare i diritti specifici del titolare del trattamento o dell’interessato in materia di diritto del lavoro e della sicurezza sociale e protezione sociale, nella misura in cui sia autorizzato dal diritto dell’Unione o degli Stati membri o da un contratto collettivo ai sensi del diritto degli Stati membri, in presenza di garanzie appropriate per i diritti fondamentali e gli interessi dell’interessato. (art. 9.2.b del Regolamento).

**Periodo di Conservazione o criteri per determinare tale periodo.**

* Conservazione Illimitata: Documentazione per benefici ex art. 33 legge n. 104/92 e congedi straordinari ex art. 42 D.lgs. 151/2001 – 5 anni; Certificati di malattia del candidato – 5 anni; atti relativi ai concorsi (normativa; atti istruttori; nomina vincitori, ecc.) illimitato i verbali unitamente al relativo bando. 5 anni la restante documentazione;

**Categorie di Dati Personali**

* Dati personali: dati anagrafici (art. 4.1)
* Particolari categorie di dati personali (art.9)
	+ Dati relativi alla salute (attuale e pregressa) dell’interessato
	+ Dati relativi all’origine razziale o etnica,
	+ Dati relativi alle convinzioni religiose o filosofiche
* Dati personali relativi a condanne penali e reati (art. 10)

**AMBITO DI COMUNICAZIONE DEI DATI (DESTINATARI)**

|  |
| --- |
| I Suoi dati saranno trattati nei modi previsti dalla legge e nel rispetto del segreto professionale e d’ufficio.I suoi dati personali all’interno dell’ASL sono trattati esclusivamente da personale specificatamente nominato quale “soggetto autorizzato al trattamento dei dati personali, con delega o meno a compiere adempimenti specificatamente indicati dal Titolare del trattamento”.I Suoi dati potranno essere comunicati, solo se necessario, ai seguenti soggetti:* Regione Abruzzo;
* Uffici competenti per il collocamento mirato, in ordine alle assunzioni, cessazioni e modifiche al rapporto di lavoro relativamente ai dati anagrafici degli assunti appartenenti alle cd “categorie protette”. ;
* Presidenza del Consiglio dei Ministri con riferimento all’elenco del personale disabile assunto (ai sensi art.7 del D.L. 4/2006 convertito in L..80/2006).
 |

**MODALITA’ DI TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

|  |
| --- |
| Il trattamento dei dati avviene mediante l’utilizzo di strumenti automatizzati e non, i suoi dati personali sono, altresì, trattati dal personale dell’Azienda, nominato “soggetto autorizzato al trattamento dei dati personali, con delega o senza delega a compiere adempimenti specificatamente indicati dal Titolare del trattamento”, nel rispetto del principio di minimizzazione dei dati, nei limiti dello scopo per cui sono stati raccolti.I Suoi dati personali e relativi a particolari categorie di dati (art 9), saranno inoltre trattati al fine di adempiere agli obblighi previsti da leggi, regolamenti e dalla normativa comunitaria nonché alle disposizioni impartite dalle autorità a ciò legittimate dalla legge. I dati relativi alla Sua persona sono registrati e conservati in banche dati cartacee, informatiche e miste (cartacee e informatiche). Tutti i Suoi dati personali verranno trattati nel rispetto dei Principi applicabili al trattamento di dati personali secondo quanto previsto dall’art. 5 del Regolamento. |

**OBBLIGATORIETA’ DEL CONFERIMENTO DEI DATI**

|  |
| --- |
| Il conferimento è obbligatorio in quanto i dati richiesti sono indispensabili per la procedura di selezione finalizzata all’instaurazione del rapporto di lavoro con la ASL di Pescara; di conseguenza il mancato conferimento degli stessi rende impossibile instaurare il suddetto rapporto. |

**ESTREMI IDENTIFICATIVI DEL TITOLARE E DEI RESPONSABILI**

|  |
| --- |
| Il Titolare del trattamento dei dati personali è la ASL di Pescara, con sede in V. R. Paolini, 47 a Pescara, nella persona del suo Direttore Generale. Dati di contatto del Titolare: email: segreteria\_dg@ausl.pe.it , PEC: aslpescara@postecert.it Dati di contatto del Responsabile della Protezione dei Dati: email: dpo@ausl.pe.it , PEC: dpo.aslpe@pec.it  |

**DIRITTI DELL’INTERESSATO – ARTT. 15 e ss**

|  |
| --- |
| Ella può esercitare i seguenti diritti sui Suoi dati personali, nella misura in cui è consentito dal Regolamento: * Accesso (art. 15 del Regolamento)
* Rettifica (art. 16 del Regolamento)
* Cancellazione (oblio) (art. 17 del Regolamento): non esercitabile per l’adempimento di obbligo giuridico che richieda il trattamento previsto dal diritto dell’Unione o dello Stato membro cui è soggetto il Titolare del trattamento (art. 17.3.b)
* Limitazione del trattamento (art. 18 del Regolamento)
* Portabilità (art. 20 del Regolamento)
* Opposizione al trattamento, (art. 21 del Regolamento)

Per l’esercizio dei diritti di cui sopra Ella può rivolgersi al Responsabile della Protezione dei Dati contattabile ai riferimenti sopra riportati. |

**DIRITTO DI PROPORRE RECLAMO ALL’AUTORITÀ DI CONTROLLO – ARTT.77, 79**

|  |
| --- |
| Ella, qualora ritenga che il trattamento che La riguarda violi il Regolamento, ha il diritto di proporre reclamo al Garante, come previsto dall'art. 77 del Regolamento, o di adire le opportune sedi giudiziarie (art. 79 del Regolamento). |

**FONTE DA CUI HANNO ORIGINE I DATI PERSONALI – ART.14**

**(da inserire manualmente a cura del soggetto autorizzato solo se i dati non sono raccolti presso l’interessato)**

|  |
| --- |
| ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

Data ……………………………… Firma del candidato (per presa visione) ………………………………………………

**ALLEGATO A**

(fac simile domanda di partecipazione all’avviso)

 **AL DIRETTORE GENERALE**

 **DELLA AZIENDA U.S.L. DI PESCARA**

 **Via R. Paolini, 47**

 **65124 PESCARA**

 Il sottoscritt \_ (cognome e nome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_

dipendente a tempo indeterminato dell’Azienda USL di Pescara nella qualifica di Dirigente Medico nella disciplina di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in servizio presso il Dipartimento/Area Distrettuale di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ U.O. di **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Tel.**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;**

 **CHIEDE**

di essere ammesso a partecipare all’avviso interno per il conferimento dell’incarico professionale denominato ““**IP – VP GESTIONE DEL PAZIENTE IN NEURORADIOLOGIA INTERVENTISTICA”**, riservato ai dirigenti dell’area dirigenziale medica in servizio presso questa Azienda USL Pescara, indetto da codesta Azienda Unità Sanitaria Locale con deliberazione numero 436 del 10/04/2020.

Dichiara sotto la propria responsabilità, ai sensi del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000**:**

* di aver preso visione dell’avviso di cui all’oggetto;
* di aver preso visione del regolamento aziendale vigente in materia di conferimento, conferma e revoca degli incarichi dirigenziali per l’area di interesse, pubblicato sul sito aziendale [www.ausl.pe.it/documenti](http://www.ausl.pe.it/documenti)aziendali;
* di accettare tutte le clausole previste dal bando;

di essere in possesso dei requisiti specifici di ammissione all’avviso: Dirigente Medico in servizio di ruolo presso codesta Azienda USL Pescara ed in possesso di una anzianità di servizio di almeno 5 anni nella disciplinadi **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .**

Dichiara di voler ricevere ogni comunicazione relativa all’avviso al seguente indirizzo:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e solleva l’Amministrazione da ogni responsabilità in caso di mancato reperimento, riservandosi di comunicare tempestivamente ogni variazione di indirizzo.

Il sottoscritt\_\_dichiara, inoltre, sotto la propria responsabilità, che quanto sopra affermato e quanto indicato nell’allegato curriculum corrisponde a verità e di essere a conoscenza che per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci si applicano le sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.P.R. 445/2000.

Il sottoscritt\_\_ consente, con la presente, il trattamento dei propri dati personali nel rispetto del D.lvo n. 196/2003 per lo svolgimento di tutte le procedure relative al presente avviso.

**Allega** alla presente domanda di ammissione il **curriculum formativo e professionale**, in carta semplice, datato e sottoscritto, autocertificato ai sensi del DPR 445/2000, **ed il modulo al consenso al trattamento dei propri dati di cui all’allegato B)** oltre ad **una copia fronte retro di un documento di identità in corso di validità**, nonché **l’esito delle valutazioni** cui è stato sottoposto presso altre Aziende del SSN.

 Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **ALLEGATO B**

|  |  |
| --- | --- |
| **www.ausl.pe.it** | **Regione Abruzzo****ASL 03 Pescara** |
| **INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI****Artt. 13/14 Regolamento UE 679/2016** |
|

 ***“Gestione Selezione Risorse Umane”***

Gentile candidato,

al fine di fornirLe tutte le informazioni di cui agli articoli 13 e 14, le comunicazioni di cui agli articoli da 15 a 22 e all’articolo 34 del Regolamento UE 679/2016 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati – di seguito Regolamento) di cui potrà prendere visione al sito del Garante per la Protezione dei Dati Personali <http://www.garanteprivacy.it/regolamentoue> ,

ai sensi dell’art. 13 del Regolamento, La informiamo che i dati personali, quelli appartenenti a categorie particolari (art. 9 del Regolamento) e quelli relativi a condanne penali o reati (art. 10 del Regolamento), che La riguardano e da Lei forniti, o acquisiti da altre fonti, saranno trattati nel rispetto del Regolamento e degli obblighi di riservatezza a cui è tenuta la ASL di Pescara.

**Finalità del trattamento.** I trattamenti di dati effettuati dalla ASL di Pescara nell’esercizio delle sue funzioni di Datore di Lavoro, nell’ambito delle attività svolte per le attività relative alle fasi di selezione propedeutiche all’**Instaurazione e gestione del rapporto di lavoro del personale inserito a vario titolo presso l’azienda sanitaria compreso collocamento obbligatorio e assicurazioni integrative**, comprensivi delle attività amministrative ad essi correlate sono relative alla seguente finalità:

* Selezione finalizzata all’instaurazione dei rapporti di lavoro dipendente.

**Base Giuridica del Trattamento**.

* Il trattamento è necessario all’esecuzione di un contratto di cui l’interessato è parte o all’esecuzione di misure precontrattuali adottate su richiesta dello stesso (art. 6.1.b del Regolamento);
* Il trattamento è necessario per assolvere gli obblighi ed esercitare i diritti specifici del titolare del trattamento o dell’interessato in materia di diritto del lavoro e della sicurezza sociale e protezione sociale, nella misura in cui sia autorizzato dal diritto dell’Unione o degli Stati membri o da un contratto collettivo ai sensi del diritto degli Stati membri, in presenza di garanzie appropriate per i diritti fondamentali e gli interessi dell’interessato. (art. 9.2.b del Regolamento).

**Periodo di Conservazione o criteri per determinare tale periodo.**

* Conservazione Illimitata: Documentazione per benefici ex art. 33 legge n. 104/92 e congedi straordinari ex art. 42 D.lgs. 151/2001 – 5 anni; Certificati di malattia del candidato – 5 anni; atti relativi ai concorsi (normativa; atti istruttori; nomina vincitori, ecc.) illimitato i verbali unitamente al relativo bando. 5 anni la restante documentazione;

**Categorie di Dati Personali**

* Dati personali: dati anagrafici (art. 4.1)
* Particolari categorie di dati personali (art.9)
	+ Dati relativi alla salute (attuale e pregressa) dell’interessato
	+ Dati relativi all’origine razziale o etnica,
	+ Dati relativi alle convinzioni religiose o filosofiche
* Dati personali relativi a condanne penali e reati (art. 10)

**AMBITO DI COMUNICAZIONE DEI DATI (DESTINATARI)**

|  |
| --- |
| I Suoi dati saranno trattati nei modi previsti dalla legge e nel rispetto del segreto professionale e d’ufficio.I suoi dati personali all’interno dell’ASL sono trattati esclusivamente da personale specificatamente nominato quale “soggetto autorizzato al trattamento dei dati personali, con delega o meno a compiere adempimenti specificatamente indicati dal Titolare del trattamento”.I Suoi dati potranno essere comunicati, solo se necessario, ai seguenti soggetti:* Regione Abruzzo;
* Uffici competenti per il collocamento mirato, in ordine alle assunzioni, cessazioni e modifiche al rapporto di lavoro relativamente ai dati anagrafici degli assunti appartenenti alle cd “categorie protette”. ;
* Presidenza del Consiglio dei Ministri con riferimento all’elenco del personale disabile assunto (ai sensi art.7 del D.L. 4/2006 convertito in L..80/2006).
 |

**MODALITA’ DI TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

|  |
| --- |
| Il trattamento dei dati avviene mediante l’utilizzo di strumenti automatizzati e non, i suoi dati personali sono, altresì, trattati dal personale dell’Azienda, nominato “soggetto autorizzato al trattamento dei dati personali, con delega o senza delega a compiere adempimenti specificatamente indicati dal Titolare del trattamento”, nel rispetto del principio di minimizzazione dei dati, nei limiti dello scopo per cui sono stati raccolti.I Suoi dati personali e relativi a particolari categorie di dati (art 9), saranno inoltre trattati al fine di adempiere agli obblighi previsti da leggi, regolamenti e dalla normativa comunitaria nonché alle disposizioni impartite dalle autorità a ciò legittimate dalla legge. I dati relativi alla Sua persona sono registrati e conservati in banche dati cartacee, informatiche e miste (cartacee e informatiche). Tutti i Suoi dati personali verranno trattati nel rispetto dei Principi applicabili al trattamento di dati personali secondo quanto previsto dall’art. 5 del Regolamento. |

**OBBLIGATORIETA’ DEL CONFERIMENTO DEI DATI**

|  |
| --- |
| Il conferimento è obbligatorio in quanto i dati richiesti sono indispensabili per la procedura di selezione finalizzata all’instaurazione del rapporto di lavoro con la ASL di Pescara; di conseguenza il mancato conferimento degli stessi rende impossibile instaurare il suddetto rapporto. |

**ESTREMI IDENTIFICATIVI DEL TITOLARE E DEI RESPONSABILI**

|  |
| --- |
| Il Titolare del trattamento dei dati personali è la ASL di Pescara, con sede in V. R. Paolini, 47 a Pescara, nella persona del suo Direttore Generale. Dati di contatto del Titolare: email: segreteria\_dg@ausl.pe.it , PEC: aslpescara@postecert.it Dati di contatto del Responsabile della Protezione dei Dati: email: dpo@ausl.pe.it , PEC: dpo.aslpe@pec.it  |

**DIRITTI DELL’INTERESSATO – ARTT. 15 e ss**

|  |
| --- |
| Ella può esercitare i seguenti diritti sui Suoi dati personali, nella misura in cui è consentito dal Regolamento: * Accesso (art. 15 del Regolamento)
* Rettifica (art. 16 del Regolamento)
* Cancellazione (oblio) (art. 17 del Regolamento): non esercitabile per l’adempimento di obbligo giuridico che richieda il trattamento previsto dal diritto dell’Unione o dello Stato membro cui è soggetto il Titolare del trattamento (art. 17.3.b)
* Limitazione del trattamento (art. 18 del Regolamento)
* Portabilità (art. 20 del Regolamento)
* Opposizione al trattamento, (art. 21 del Regolamento)

Per l’esercizio dei diritti di cui sopra Ella può rivolgersi al Responsabile della Protezione dei Dati contattabile ai riferimenti sopra riportati. |

**DIRITTO DI PROPORRE RECLAMO ALL’AUTORITÀ DI CONTROLLO – ARTT.77, 79**

|  |
| --- |
| Ella, qualora ritenga che il trattamento che La riguarda violi il Regolamento, ha il diritto di proporre reclamo al Garante, come previsto dall'art. 77 del Regolamento, o di adire le opportune sedi giudiziarie (art. 79 del Regolamento). |

**FONTE DA CUI HANNO ORIGINE I DATI PERSONALI – ART.14**

**(da inserire manualmente a cura del soggetto autorizzato solo se i dati non sono raccolti presso l’interessato)**

|  |
| --- |
| ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

Data ……………………………… Firma del candidato (per presa visione) ………………………………………………

**ALLEGATO A**

(fac simile domanda di partecipazione all’avviso)

 **AL DIRETTORE GENERALE**

 **DELLA AZIENDA U.S.L. DI PESCARA**

 **Via R. Paolini, 47**

 **65124 PESCARA**

 Il sottoscritt \_ (cognome e nome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_

dipendente a tempo indeterminato dell’Azienda USL di Pescara nella qualifica di Dirigente Medico nella disciplina di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in servizio presso il Dipartimento/Area Distrettuale di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ U.O. di **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Tel.**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;**

 **CHIEDE**

di essere ammesso a partecipare all’avviso interno per il conferimento dell’incarico professionale denominato “**IP – RP – GESTIONE DEL PAZIENTE IN CHIRURGIA TORACICA”**, riservato ai dirigenti dell’area dirigenziale medica in servizio presso questa Azienda USL Pescara, indetto da codesta Azienda Unità Sanitaria Locale con deliberazione numero 436 del 10/04/2020.

Dichiara sotto la propria responsabilità, ai sensi del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000**:**

* di aver preso visione dell’avviso di cui all’oggetto;
* di aver preso visione del regolamento aziendale vigente in materia di conferimento, conferma e revoca degli incarichi dirigenziali per l’area di interesse, pubblicato sul sito aziendale [www.ausl.pe.it/documenti](http://www.ausl.pe.it/documenti)aziendali;
* di accettare tutte le clausole previste dal bando;

di essere in possesso dei requisiti specifici di ammissione all’avviso: Dirigente Medico in servizio di ruolo presso codesta Azienda USL Pescara ed in possesso di una anzianità di servizio di almeno 5 anni nella disciplinadi **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .**

Dichiara di voler ricevere ogni comunicazione relativa all’avviso al seguente indirizzo:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e solleva l’Amministrazione da ogni responsabilità in caso di mancato reperimento, riservandosi di comunicare tempestivamente ogni variazione di indirizzo.

Il sottoscritt\_\_dichiara, inoltre, sotto la propria responsabilità, che quanto sopra affermato e quanto indicato nell’allegato curriculum corrisponde a verità e di essere a conoscenza che per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci si applicano le sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.P.R. 445/2000.

Il sottoscritt\_\_ consente, con la presente, il trattamento dei propri dati personali nel rispetto del D.lvo n. 196/2003 per lo svolgimento di tutte le procedure relative al presente avviso.

**Allega** alla presente domanda di ammissione il **curriculum formativo e professionale**, in carta semplice, datato e sottoscritto, autocertificato ai sensi del DPR 445/2000, **ed il modulo al consenso al trattamento dei propri dati di cui all’allegato B)** oltre ad **una copia fronte retro di un documento di identità in corso di validità**, nonché **l’esito delle valutazioni** cui è stato sottoposto presso altre Aziende del SSN.

 Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **ALLEGATO B**

|  |  |
| --- | --- |
| **www.ausl.pe.it** | **Regione Abruzzo****ASL 03 Pescara** |
| **INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI****Artt. 13/14 Regolamento UE 679/2016** |
|

 ***“Gestione Selezione Risorse Umane”***

Gentile candidato,

al fine di fornirLe tutte le informazioni di cui agli articoli 13 e 14, le comunicazioni di cui agli articoli da 15 a 22 e all’articolo 34 del Regolamento UE 679/2016 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati – di seguito Regolamento) di cui potrà prendere visione al sito del Garante per la Protezione dei Dati Personali <http://www.garanteprivacy.it/regolamentoue> ,

ai sensi dell’art. 13 del Regolamento, La informiamo che i dati personali, quelli appartenenti a categorie particolari (art. 9 del Regolamento) e quelli relativi a condanne penali o reati (art. 10 del Regolamento), che La riguardano e da Lei forniti, o acquisiti da altre fonti, saranno trattati nel rispetto del Regolamento e degli obblighi di riservatezza a cui è tenuta la ASL di Pescara.

**Finalità del trattamento.** I trattamenti di dati effettuati dalla ASL di Pescara nell’esercizio delle sue funzioni di Datore di Lavoro, nell’ambito delle attività svolte per le attività relative alle fasi di selezione propedeutiche all’**Instaurazione e gestione del rapporto di lavoro del personale inserito a vario titolo presso l’azienda sanitaria compreso collocamento obbligatorio e assicurazioni integrative**, comprensivi delle attività amministrative ad essi correlate sono relative alla seguente finalità:

* Selezione finalizzata all’instaurazione dei rapporti di lavoro dipendente.

**Base Giuridica del Trattamento**.

* Il trattamento è necessario all’esecuzione di un contratto di cui l’interessato è parte o all’esecuzione di misure precontrattuali adottate su richiesta dello stesso (art. 6.1.b del Regolamento);
* Il trattamento è necessario per assolvere gli obblighi ed esercitare i diritti specifici del titolare del trattamento o dell’interessato in materia di diritto del lavoro e della sicurezza sociale e protezione sociale, nella misura in cui sia autorizzato dal diritto dell’Unione o degli Stati membri o da un contratto collettivo ai sensi del diritto degli Stati membri, in presenza di garanzie appropriate per i diritti fondamentali e gli interessi dell’interessato. (art. 9.2.b del Regolamento).

**Periodo di Conservazione o criteri per determinare tale periodo.**

* Conservazione Illimitata: Documentazione per benefici ex art. 33 legge n. 104/92 e congedi straordinari ex art. 42 D.lgs. 151/2001 – 5 anni; Certificati di malattia del candidato – 5 anni; atti relativi ai concorsi (normativa; atti istruttori; nomina vincitori, ecc.) illimitato i verbali unitamente al relativo bando. 5 anni la restante documentazione;

**Categorie di Dati Personali**

* Dati personali: dati anagrafici (art. 4.1)
* Particolari categorie di dati personali (art.9)
	+ Dati relativi alla salute (attuale e pregressa) dell’interessato
	+ Dati relativi all’origine razziale o etnica,
	+ Dati relativi alle convinzioni religiose o filosofiche
* Dati personali relativi a condanne penali e reati (art. 10)

**AMBITO DI COMUNICAZIONE DEI DATI (DESTINATARI)**

|  |
| --- |
| I Suoi dati saranno trattati nei modi previsti dalla legge e nel rispetto del segreto professionale e d’ufficio.I suoi dati personali all’interno dell’ASL sono trattati esclusivamente da personale specificatamente nominato quale “soggetto autorizzato al trattamento dei dati personali, con delega o meno a compiere adempimenti specificatamente indicati dal Titolare del trattamento”.I Suoi dati potranno essere comunicati, solo se necessario, ai seguenti soggetti:* Regione Abruzzo;
* Uffici competenti per il collocamento mirato, in ordine alle assunzioni, cessazioni e modifiche al rapporto di lavoro relativamente ai dati anagrafici degli assunti appartenenti alle cd “categorie protette”. ;
* Presidenza del Consiglio dei Ministri con riferimento all’elenco del personale disabile assunto (ai sensi art.7 del D.L. 4/2006 convertito in L..80/2006).
 |

**MODALITA’ DI TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

|  |
| --- |
| Il trattamento dei dati avviene mediante l’utilizzo di strumenti automatizzati e non, i suoi dati personali sono, altresì, trattati dal personale dell’Azienda, nominato “soggetto autorizzato al trattamento dei dati personali, con delega o senza delega a compiere adempimenti specificatamente indicati dal Titolare del trattamento”, nel rispetto del principio di minimizzazione dei dati, nei limiti dello scopo per cui sono stati raccolti.I Suoi dati personali e relativi a particolari categorie di dati (art 9), saranno inoltre trattati al fine di adempiere agli obblighi previsti da leggi, regolamenti e dalla normativa comunitaria nonché alle disposizioni impartite dalle autorità a ciò legittimate dalla legge. I dati relativi alla Sua persona sono registrati e conservati in banche dati cartacee, informatiche e miste (cartacee e informatiche). Tutti i Suoi dati personali verranno trattati nel rispetto dei Principi applicabili al trattamento di dati personali secondo quanto previsto dall’art. 5 del Regolamento. |

**OBBLIGATORIETA’ DEL CONFERIMENTO DEI DATI**

|  |
| --- |
| Il conferimento è obbligatorio in quanto i dati richiesti sono indispensabili per la procedura di selezione finalizzata all’instaurazione del rapporto di lavoro con la ASL di Pescara; di conseguenza il mancato conferimento degli stessi rende impossibile instaurare il suddetto rapporto. |

**ESTREMI IDENTIFICATIVI DEL TITOLARE E DEI RESPONSABILI**

|  |
| --- |
| Il Titolare del trattamento dei dati personali è la ASL di Pescara, con sede in V. R. Paolini, 47 a Pescara, nella persona del suo Direttore Generale. Dati di contatto del Titolare: email: segreteria\_dg@ausl.pe.it , PEC: aslpescara@postecert.it Dati di contatto del Responsabile della Protezione dei Dati: email: dpo@ausl.pe.it , PEC: dpo.aslpe@pec.it  |

**DIRITTI DELL’INTERESSATO – ARTT. 15 e ss**

|  |
| --- |
| Ella può esercitare i seguenti diritti sui Suoi dati personali, nella misura in cui è consentito dal Regolamento: * Accesso (art. 15 del Regolamento)
* Rettifica (art. 16 del Regolamento)
* Cancellazione (oblio) (art. 17 del Regolamento): non esercitabile per l’adempimento di obbligo giuridico che richieda il trattamento previsto dal diritto dell’Unione o dello Stato membro cui è soggetto il Titolare del trattamento (art. 17.3.b)
* Limitazione del trattamento (art. 18 del Regolamento)
* Portabilità (art. 20 del Regolamento)
* Opposizione al trattamento, (art. 21 del Regolamento)

Per l’esercizio dei diritti di cui sopra Ella può rivolgersi al Responsabile della Protezione dei Dati contattabile ai riferimenti sopra riportati. |

**DIRITTO DI PROPORRE RECLAMO ALL’AUTORITÀ DI CONTROLLO – ARTT.77, 79**

|  |
| --- |
| Ella, qualora ritenga che il trattamento che La riguarda violi il Regolamento, ha il diritto di proporre reclamo al Garante, come previsto dall'art. 77 del Regolamento, o di adire le opportune sedi giudiziarie (art. 79 del Regolamento). |

**FONTE DA CUI HANNO ORIGINE I DATI PERSONALI – ART.14**

**(da inserire manualmente a cura del soggetto autorizzato solo se i dati non sono raccolti presso l’interessato)**

|  |
| --- |
| ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

Data ……………………………… Firma del candidato (per presa visione) ………………………………………………

**ALLEGATO A**

(fac simile domanda di partecipazione all’avviso)

 **AL DIRETTORE GENERALE**

 **DELLA AZIENDA U.S.L. DI PESCARA**

 **Via R. Paolini, 47**

 **65124 PESCARA**

 Il sottoscritt \_ (cognome e nome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_

dipendente a tempo indeterminato dell’Azienda USL di Pescara nella qualifica di Dirigente Medico nella disciplina di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in servizio presso il Dipartimento/Area Distrettuale di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ U.O. di **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Tel.**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;**

 **CHIEDE**

di essere ammesso a partecipare all’avviso interno per il conferimento dell’incarico professionale denominato “**IP – VP GESTIONE ASSETTO NUTRIZIONALE NEL PAZIENTE CRITICO. MANAGEMENT FABBISOGNO ENERGETICO E SUE COMPLICANZE”**  riservato ai dirigenti dell’area dirigenziale medica in servizio presso questa Azienda USL Pescara, indetto da codesta Azienda Unità Sanitaria Locale con deliberazione numero 436 del 10.04.2020.

Dichiara sotto la propria responsabilità, ai sensi del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000**:**

* di aver preso visione dell’avviso di cui all’oggetto;
* di aver preso visione del regolamento aziendale vigente in materia di conferimento, conferma e revoca degli incarichi dirigenziali per l’area di interesse, pubblicato sul sito aziendale [www.ausl.pe.it/documenti](http://www.ausl.pe.it/documenti)aziendali;
* di accettare tutte le clausole previste dal bando;

di essere in possesso dei requisiti specifici di ammissione all’avviso: Dirigente Medico in servizio di ruolo presso codesta Azienda USL Pescara ed in possesso di una anzianità di servizio di almeno 5 anni nella disciplinadi **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .**

Dichiara di voler ricevere ogni comunicazione relativa all’avviso al seguente indirizzo:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e solleva l’Amministrazione da ogni responsabilità in caso di mancato reperimento, riservandosi di comunicare tempestivamente ogni variazione di indirizzo.

Il sottoscritt\_\_dichiara, inoltre, sotto la propria responsabilità, che quanto sopra affermato e quanto indicato nell’allegato curriculum corrisponde a verità e di essere a conoscenza che per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci si applicano le sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.P.R. 445/2000.

Il sottoscritt\_\_ consente, con la presente, il trattamento dei propri dati personali nel rispetto del D.lvo n. 196/2003 per lo svolgimento di tutte le procedure relative al presente avviso.

**Allega** alla presente domanda di ammissione il **curriculum formativo e professionale**, in carta semplice, datato e sottoscritto, autocertificato ai sensi del DPR 445/2000, **ed il modulo al consenso al trattamento dei propri dati di cui all’allegato B)** oltre ad **una copia fronte retro di un documento di identità in corso di validità**, nonché **l’esito delle valutazioni** cui è stato sottoposto presso altre Aziende del SSN.

 Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **ALLEGATO B**

|  |  |
| --- | --- |
| **www.ausl.pe.it** | **Regione Abruzzo****ASL 03 Pescara** |
| **INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI****Artt. 13/14 Regolamento UE 679/2016** |
|

 ***“Gestione Selezione Risorse Umane”***

Gentile candidato,

al fine di fornirLe tutte le informazioni di cui agli articoli 13 e 14, le comunicazioni di cui agli articoli da 15 a 22 e all’articolo 34 del Regolamento UE 679/2016 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati – di seguito Regolamento) di cui potrà prendere visione al sito del Garante per la Protezione dei Dati Personali <http://www.garanteprivacy.it/regolamentoue> ,

ai sensi dell’art. 13 del Regolamento, La informiamo che i dati personali, quelli appartenenti a categorie particolari (art. 9 del Regolamento) e quelli relativi a condanne penali o reati (art. 10 del Regolamento), che La riguardano e da Lei forniti, o acquisiti da altre fonti, saranno trattati nel rispetto del Regolamento e degli obblighi di riservatezza a cui è tenuta la ASL di Pescara.

**Finalità del trattamento.** I trattamenti di dati effettuati dalla ASL di Pescara nell’esercizio delle sue funzioni di Datore di Lavoro, nell’ambito delle attività svolte per le attività relative alle fasi di selezione propedeutiche all’**Instaurazione e gestione del rapporto di lavoro del personale inserito a vario titolo presso l’azienda sanitaria compreso collocamento obbligatorio e assicurazioni integrative**, comprensivi delle attività amministrative ad essi correlate sono relative alla seguente finalità:

* Selezione finalizzata all’instaurazione dei rapporti di lavoro dipendente.

**Base Giuridica del Trattamento**.

* Il trattamento è necessario all’esecuzione di un contratto di cui l’interessato è parte o all’esecuzione di misure precontrattuali adottate su richiesta dello stesso (art. 6.1.b del Regolamento);
* Il trattamento è necessario per assolvere gli obblighi ed esercitare i diritti specifici del titolare del trattamento o dell’interessato in materia di diritto del lavoro e della sicurezza sociale e protezione sociale, nella misura in cui sia autorizzato dal diritto dell’Unione o degli Stati membri o da un contratto collettivo ai sensi del diritto degli Stati membri, in presenza di garanzie appropriate per i diritti fondamentali e gli interessi dell’interessato. (art. 9.2.b del Regolamento).

**Periodo di Conservazione o criteri per determinare tale periodo.**

* Conservazione Illimitata: Documentazione per benefici ex art. 33 legge n. 104/92 e congedi straordinari ex art. 42 D.lgs. 151/2001 – 5 anni; Certificati di malattia del candidato – 5 anni; atti relativi ai concorsi (normativa; atti istruttori; nomina vincitori, ecc.) illimitato i verbali unitamente al relativo bando. 5 anni la restante documentazione;

**Categorie di Dati Personali**

* Dati personali: dati anagrafici (art. 4.1)
* Particolari categorie di dati personali (art.9)
	+ Dati relativi alla salute (attuale e pregressa) dell’interessato
	+ Dati relativi all’origine razziale o etnica,
	+ Dati relativi alle convinzioni religiose o filosofiche
* Dati personali relativi a condanne penali e reati (art. 10)

**AMBITO DI COMUNICAZIONE DEI DATI (DESTINATARI)**

|  |
| --- |
| I Suoi dati saranno trattati nei modi previsti dalla legge e nel rispetto del segreto professionale e d’ufficio.I suoi dati personali all’interno dell’ASL sono trattati esclusivamente da personale specificatamente nominato quale “soggetto autorizzato al trattamento dei dati personali, con delega o meno a compiere adempimenti specificatamente indicati dal Titolare del trattamento”.I Suoi dati potranno essere comunicati, solo se necessario, ai seguenti soggetti:* Regione Abruzzo;
* Uffici competenti per il collocamento mirato, in ordine alle assunzioni, cessazioni e modifiche al rapporto di lavoro relativamente ai dati anagrafici degli assunti appartenenti alle cd “categorie protette”. ;
* Presidenza del Consiglio dei Ministri con riferimento all’elenco del personale disabile assunto (ai sensi art.7 del D.L. 4/2006 convertito in L..80/2006).
 |

**MODALITA’ DI TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

|  |
| --- |
| Il trattamento dei dati avviene mediante l’utilizzo di strumenti automatizzati e non, i suoi dati personali sono, altresì, trattati dal personale dell’Azienda, nominato “soggetto autorizzato al trattamento dei dati personali, con delega o senza delega a compiere adempimenti specificatamente indicati dal Titolare del trattamento”, nel rispetto del principio di minimizzazione dei dati, nei limiti dello scopo per cui sono stati raccolti.I Suoi dati personali e relativi a particolari categorie di dati (art 9), saranno inoltre trattati al fine di adempiere agli obblighi previsti da leggi, regolamenti e dalla normativa comunitaria nonché alle disposizioni impartite dalle autorità a ciò legittimate dalla legge. I dati relativi alla Sua persona sono registrati e conservati in banche dati cartacee, informatiche e miste (cartacee e informatiche). Tutti i Suoi dati personali verranno trattati nel rispetto dei Principi applicabili al trattamento di dati personali secondo quanto previsto dall’art. 5 del Regolamento. |

**OBBLIGATORIETA’ DEL CONFERIMENTO DEI DATI**

|  |
| --- |
| Il conferimento è obbligatorio in quanto i dati richiesti sono indispensabili per la procedura di selezione finalizzata all’instaurazione del rapporto di lavoro con la ASL di Pescara; di conseguenza il mancato conferimento degli stessi rende impossibile instaurare il suddetto rapporto. |

**ESTREMI IDENTIFICATIVI DEL TITOLARE E DEI RESPONSABILI**

|  |
| --- |
| Il Titolare del trattamento dei dati personali è la ASL di Pescara, con sede in V. R. Paolini, 47 a Pescara, nella persona del suo Direttore Generale. Dati di contatto del Titolare: email: segreteria\_dg@ausl.pe.it , PEC: aslpescara@postecert.it Dati di contatto del Responsabile della Protezione dei Dati: email: dpo@ausl.pe.it , PEC: dpo.aslpe@pec.it  |

**DIRITTI DELL’INTERESSATO – ARTT. 15 e ss**

|  |
| --- |
| Ella può esercitare i seguenti diritti sui Suoi dati personali, nella misura in cui è consentito dal Regolamento: * Accesso (art. 15 del Regolamento)
* Rettifica (art. 16 del Regolamento)
* Cancellazione (oblio) (art. 17 del Regolamento): non esercitabile per l’adempimento di obbligo giuridico che richieda il trattamento previsto dal diritto dell’Unione o dello Stato membro cui è soggetto il Titolare del trattamento (art. 17.3.b)
* Limitazione del trattamento (art. 18 del Regolamento)
* Portabilità (art. 20 del Regolamento)
* Opposizione al trattamento, (art. 21 del Regolamento)

Per l’esercizio dei diritti di cui sopra Ella può rivolgersi al Responsabile della Protezione dei Dati contattabile ai riferimenti sopra riportati. |

**DIRITTO DI PROPORRE RECLAMO ALL’AUTORITÀ DI CONTROLLO – ARTT.77, 79**

|  |
| --- |
| Ella, qualora ritenga che il trattamento che La riguarda violi il Regolamento, ha il diritto di proporre reclamo al Garante, come previsto dall'art. 77 del Regolamento, o di adire le opportune sedi giudiziarie (art. 79 del Regolamento). |

**FONTE DA CUI HANNO ORIGINE I DATI PERSONALI – ART.14**

**(da inserire manualmente a cura del soggetto autorizzato solo se i dati non sono raccolti presso l’interessato)**

|  |
| --- |
| ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

Data ……………………………… Firma del candidato (per presa visione) ………………………………………………

**ALLEGATO A**

(fac simile domanda di partecipazione all’avviso)

 **AL DIRETTORE GENERALE**

 **DELLA AZIENDA U.S.L. DI PESCARA**

 **Via R. Paolini, 47**

 **65124 PESCARA**

 Il sottoscritt \_ (cognome e nome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_

dipendente a tempo indeterminato dell’Azienda USL di Pescara nella qualifica di Dirigente Medico nella disciplina di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in servizio presso il Dipartimento/Area Distrettuale di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ U.O. di **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Tel.**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;**

 **CHIEDE**

di essere ammesso a partecipare all’avviso interno per il conferimento dell’incarico professionale denominato “**IP – RP PATIENT BLOOD MANAGEMENT: PERCORSO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO APPLICATO AL PAZIENTE CRITICO**“ riservato ai dirigenti dell’area dirigenziale medica in servizio presso questa Azienda USL Pescara, indetto da codesta Azienda Unità Sanitaria Locale con deliberazione numero 436 del 10/04/2020.

Dichiara sotto la propria responsabilità, ai sensi del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000**:**

* di aver preso visione dell’avviso di cui all’oggetto;
* di aver preso visione del regolamento aziendale vigente in materia di conferimento, conferma e revoca degli incarichi dirigenziali per l’area di interesse, pubblicato sul sito aziendale [www.ausl.pe.it/documenti](http://www.ausl.pe.it/documenti)aziendali;
* di accettare tutte le clausole previste dal bando;

di essere in possesso dei requisiti specifici di ammissione all’avviso: Dirigente Medico in servizio di ruolo presso codesta Azienda USL Pescara ed in possesso di una anzianità di servizio di almeno 5 anni nella disciplinadi **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .**

Dichiara di voler ricevere ogni comunicazione relativa all’avviso al seguente indirizzo:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e solleva l’Amministrazione da ogni responsabilità in caso di mancato reperimento, riservandosi di comunicare tempestivamente ogni variazione di indirizzo.

Il sottoscritt\_\_dichiara, inoltre, sotto la propria responsabilità, che quanto sopra affermato e quanto indicato nell’allegato curriculum corrisponde a verità e di essere a conoscenza che per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci si applicano le sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.P.R. 445/2000.

Il sottoscritt\_\_ consente, con la presente, il trattamento dei propri dati personali nel rispetto del D.lvo n. 196/2003 per lo svolgimento di tutte le procedure relative al presente avviso.

**Allega** alla presente domanda di ammissione il **curriculum formativo e professionale**, in carta semplice, datato e sottoscritto, autocertificato ai sensi del DPR 445/2000, **ed il modulo al consenso al trattamento dei propri dati di cui all’allegato B)** oltre ad **una copia fronte retro di un documento di identità in corso di validità**, nonché **l’esito delle valutazioni** cui è stato sottoposto presso altre Aziende del SSN.

 Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **ALLEGATO B**

|  |  |
| --- | --- |
| **www.ausl.pe.it** | **Regione Abruzzo****ASL 03 Pescara** |
| **INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI****Artt. 13/14 Regolamento UE 679/2016** |
|

 ***“Gestione Selezione Risorse Umane”***

Gentile candidato,

al fine di fornirLe tutte le informazioni di cui agli articoli 13 e 14, le comunicazioni di cui agli articoli da 15 a 22 e all’articolo 34 del Regolamento UE 679/2016 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati – di seguito Regolamento) di cui potrà prendere visione al sito del Garante per la Protezione dei Dati Personali <http://www.garanteprivacy.it/regolamentoue> ,

ai sensi dell’art. 13 del Regolamento, La informiamo che i dati personali, quelli appartenenti a categorie particolari (art. 9 del Regolamento) e quelli relativi a condanne penali o reati (art. 10 del Regolamento), che La riguardano e da Lei forniti, o acquisiti da altre fonti, saranno trattati nel rispetto del Regolamento e degli obblighi di riservatezza a cui è tenuta la ASL di Pescara.

**Finalità del trattamento.** I trattamenti di dati effettuati dalla ASL di Pescara nell’esercizio delle sue funzioni di Datore di Lavoro, nell’ambito delle attività svolte per le attività relative alle fasi di selezione propedeutiche all’**Instaurazione e gestione del rapporto di lavoro del personale inserito a vario titolo presso l’azienda sanitaria compreso collocamento obbligatorio e assicurazioni integrative**, comprensivi delle attività amministrative ad essi correlate sono relative alla seguente finalità:

* Selezione finalizzata all’instaurazione dei rapporti di lavoro dipendente.

**Base Giuridica del Trattamento**.

* Il trattamento è necessario all’esecuzione di un contratto di cui l’interessato è parte o all’esecuzione di misure precontrattuali adottate su richiesta dello stesso (art. 6.1.b del Regolamento);
* Il trattamento è necessario per assolvere gli obblighi ed esercitare i diritti specifici del titolare del trattamento o dell’interessato in materia di diritto del lavoro e della sicurezza sociale e protezione sociale, nella misura in cui sia autorizzato dal diritto dell’Unione o degli Stati membri o da un contratto collettivo ai sensi del diritto degli Stati membri, in presenza di garanzie appropriate per i diritti fondamentali e gli interessi dell’interessato. (art. 9.2.b del Regolamento).

**Periodo di Conservazione o criteri per determinare tale periodo.**

* Conservazione Illimitata: Documentazione per benefici ex art. 33 legge n. 104/92 e congedi straordinari ex art. 42 D.lgs. 151/2001 – 5 anni; Certificati di malattia del candidato – 5 anni; atti relativi ai concorsi (normativa; atti istruttori; nomina vincitori, ecc.) illimitato i verbali unitamente al relativo bando. 5 anni la restante documentazione;

**Categorie di Dati Personali**

* Dati personali: dati anagrafici (art. 4.1)
* Particolari categorie di dati personali (art.9)
	+ Dati relativi alla salute (attuale e pregressa) dell’interessato
	+ Dati relativi all’origine razziale o etnica,
	+ Dati relativi alle convinzioni religiose o filosofiche
* Dati personali relativi a condanne penali e reati (art. 10)

**AMBITO DI COMUNICAZIONE DEI DATI (DESTINATARI)**

|  |
| --- |
| I Suoi dati saranno trattati nei modi previsti dalla legge e nel rispetto del segreto professionale e d’ufficio.I suoi dati personali all’interno dell’ASL sono trattati esclusivamente da personale specificatamente nominato quale “soggetto autorizzato al trattamento dei dati personali, con delega o meno a compiere adempimenti specificatamente indicati dal Titolare del trattamento”.I Suoi dati potranno essere comunicati, solo se necessario, ai seguenti soggetti:* Regione Abruzzo;
* Uffici competenti per il collocamento mirato, in ordine alle assunzioni, cessazioni e modifiche al rapporto di lavoro relativamente ai dati anagrafici degli assunti appartenenti alle cd “categorie protette”. ;
* Presidenza del Consiglio dei Ministri con riferimento all’elenco del personale disabile assunto (ai sensi art.7 del D.L. 4/2006 convertito in L..80/2006).
 |

**MODALITA’ DI TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

|  |
| --- |
| Il trattamento dei dati avviene mediante l’utilizzo di strumenti automatizzati e non, i suoi dati personali sono, altresì, trattati dal personale dell’Azienda, nominato “soggetto autorizzato al trattamento dei dati personali, con delega o senza delega a compiere adempimenti specificatamente indicati dal Titolare del trattamento”, nel rispetto del principio di minimizzazione dei dati, nei limiti dello scopo per cui sono stati raccolti.I Suoi dati personali e relativi a particolari categorie di dati (art 9), saranno inoltre trattati al fine di adempiere agli obblighi previsti da leggi, regolamenti e dalla normativa comunitaria nonché alle disposizioni impartite dalle autorità a ciò legittimate dalla legge. I dati relativi alla Sua persona sono registrati e conservati in banche dati cartacee, informatiche e miste (cartacee e informatiche). Tutti i Suoi dati personali verranno trattati nel rispetto dei Principi applicabili al trattamento di dati personali secondo quanto previsto dall’art. 5 del Regolamento. |

**OBBLIGATORIETA’ DEL CONFERIMENTO DEI DATI**

|  |
| --- |
| Il conferimento è obbligatorio in quanto i dati richiesti sono indispensabili per la procedura di selezione finalizzata all’instaurazione del rapporto di lavoro con la ASL di Pescara; di conseguenza il mancato conferimento degli stessi rende impossibile instaurare il suddetto rapporto. |

**ESTREMI IDENTIFICATIVI DEL TITOLARE E DEI RESPONSABILI**

|  |
| --- |
| Il Titolare del trattamento dei dati personali è la ASL di Pescara, con sede in V. R. Paolini, 47 a Pescara, nella persona del suo Direttore Generale. Dati di contatto del Titolare: email: segreteria\_dg@ausl.pe.it , PEC: aslpescara@postecert.it Dati di contatto del Responsabile della Protezione dei Dati: email: dpo@ausl.pe.it , PEC: dpo.aslpe@pec.it  |

**DIRITTI DELL’INTERESSATO – ARTT. 15 e ss**

|  |
| --- |
| Ella può esercitare i seguenti diritti sui Suoi dati personali, nella misura in cui è consentito dal Regolamento: * Accesso (art. 15 del Regolamento)
* Rettifica (art. 16 del Regolamento)
* Cancellazione (oblio) (art. 17 del Regolamento): non esercitabile per l’adempimento di obbligo giuridico che richieda il trattamento previsto dal diritto dell’Unione o dello Stato membro cui è soggetto il Titolare del trattamento (art. 17.3.b)
* Limitazione del trattamento (art. 18 del Regolamento)
* Portabilità (art. 20 del Regolamento)
* Opposizione al trattamento, (art. 21 del Regolamento)

Per l’esercizio dei diritti di cui sopra Ella può rivolgersi al Responsabile della Protezione dei Dati contattabile ai riferimenti sopra riportati. |

**DIRITTO DI PROPORRE RECLAMO ALL’AUTORITÀ DI CONTROLLO – ARTT.77, 79**

|  |
| --- |
| Ella, qualora ritenga che il trattamento che La riguarda violi il Regolamento, ha il diritto di proporre reclamo al Garante, come previsto dall'art. 77 del Regolamento, o di adire le opportune sedi giudiziarie (art. 79 del Regolamento). |

**FONTE DA CUI HANNO ORIGINE I DATI PERSONALI – ART.14**

**(da inserire manualmente a cura del soggetto autorizzato solo se i dati non sono raccolti presso l’interessato)**

|  |
| --- |
| ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

Data ……………………………… Firma del candidato (per presa visione) ………………………………………………

**ALLEGATO A**

(fac simile domanda di partecipazione all’avviso)

 **AL DIRETTORE GENERALE**

 **DELLA AZIENDA U.S.L. DI PESCARA**

 **Via R. Paolini, 47**

 **65124 PESCARA**

 Il sottoscritt \_ (cognome e nome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_

dipendente a tempo indeterminato dell’Azienda USL di Pescara nella qualifica di Dirigente Medico nella disciplina di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in servizio presso il Dipartimento/Area Distrettuale di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ U.O. di **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Tel.**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;**

 **CHIEDE**

di essere ammesso a partecipare all’avviso interno per il conferimento dell’incarico professionale denominato “**IP – RP GESTIONE DEL PAZIENTE IN CHIRURGIA VASCOLARE OPEN - ENDOVASCOLARE“** riservato ai dirigenti dell’area dirigenziale medica in servizio presso questa Azienda USL Pescara, indetto da codesta Azienda Unità Sanitaria Locale con deliberazione numero 436 del 15/04/2020.

Dichiara sotto la propria responsabilità, ai sensi del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000**:**

* di aver preso visione dell’avviso di cui all’oggetto;
* di aver preso visione del regolamento aziendale vigente in materia di conferimento, conferma e revoca degli incarichi dirigenziali per l’area di interesse, pubblicato sul sito aziendale [www.ausl.pe.it/documenti](http://www.ausl.pe.it/documenti)aziendali;
* di accettare tutte le clausole previste dal bando;

di essere in possesso dei requisiti specifici di ammissione all’avviso: Dirigente Medico in servizio di ruolo presso codesta Azienda USL Pescara ed in possesso di una anzianità di servizio di almeno 5 anni nella disciplinadi **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .**

Dichiara di voler ricevere ogni comunicazione relativa all’avviso al seguente indirizzo:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e solleva l’Amministrazione da ogni responsabilità in caso di mancato reperimento, riservandosi di comunicare tempestivamente ogni variazione di indirizzo.

Il sottoscritt\_\_dichiara, inoltre, sotto la propria responsabilità, che quanto sopra affermato e quanto indicato nell’allegato curriculum corrisponde a verità e di essere a conoscenza che per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci si applicano le sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.P.R. 445/2000.

Il sottoscritt\_\_ consente, con la presente, il trattamento dei propri dati personali nel rispetto del D.lvo n. 196/2003 per lo svolgimento di tutte le procedure relative al presente avviso.

**Allega** alla presente domanda di ammissione il **curriculum formativo e professionale**, in carta semplice, datato e sottoscritto, autocertificato ai sensi del DPR 445/2000, **ed il modulo al consenso al trattamento dei propri dati di cui all’allegato B)** oltre ad **una copia fronte retro di un documento di identità in corso di validità**, nonché **l’esito delle valutazioni** cui è stato sottoposto presso altre Aziende del SSN.

 Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **ALLEGATO B**

|  |  |
| --- | --- |
| **www.ausl.pe.it** | **Regione Abruzzo****ASL 03 Pescara** |
| **INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI****Artt. 13/14 Regolamento UE 679/2016** |
|

 ***“Gestione Selezione Risorse Umane”***

Gentile candidato,

al fine di fornirLe tutte le informazioni di cui agli articoli 13 e 14, le comunicazioni di cui agli articoli da 15 a 22 e all’articolo 34 del Regolamento UE 679/2016 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati – di seguito Regolamento) di cui potrà prendere visione al sito del Garante per la Protezione dei Dati Personali <http://www.garanteprivacy.it/regolamentoue> ,

ai sensi dell’art. 13 del Regolamento, La informiamo che i dati personali, quelli appartenenti a categorie particolari (art. 9 del Regolamento) e quelli relativi a condanne penali o reati (art. 10 del Regolamento), che La riguardano e da Lei forniti, o acquisiti da altre fonti, saranno trattati nel rispetto del Regolamento e degli obblighi di riservatezza a cui è tenuta la ASL di Pescara.

**Finalità del trattamento.** I trattamenti di dati effettuati dalla ASL di Pescara nell’esercizio delle sue funzioni di Datore di Lavoro, nell’ambito delle attività svolte per le attività relative alle fasi di selezione propedeutiche all’**Instaurazione e gestione del rapporto di lavoro del personale inserito a vario titolo presso l’azienda sanitaria compreso collocamento obbligatorio e assicurazioni integrative**, comprensivi delle attività amministrative ad essi correlate sono relative alla seguente finalità:

* Selezione finalizzata all’instaurazione dei rapporti di lavoro dipendente.

**Base Giuridica del Trattamento**.

* Il trattamento è necessario all’esecuzione di un contratto di cui l’interessato è parte o all’esecuzione di misure precontrattuali adottate su richiesta dello stesso (art. 6.1.b del Regolamento);
* Il trattamento è necessario per assolvere gli obblighi ed esercitare i diritti specifici del titolare del trattamento o dell’interessato in materia di diritto del lavoro e della sicurezza sociale e protezione sociale, nella misura in cui sia autorizzato dal diritto dell’Unione o degli Stati membri o da un contratto collettivo ai sensi del diritto degli Stati membri, in presenza di garanzie appropriate per i diritti fondamentali e gli interessi dell’interessato. (art. 9.2.b del Regolamento).

**Periodo di Conservazione o criteri per determinare tale periodo.**

* Conservazione Illimitata: Documentazione per benefici ex art. 33 legge n. 104/92 e congedi straordinari ex art. 42 D.lgs. 151/2001 – 5 anni; Certificati di malattia del candidato – 5 anni; atti relativi ai concorsi (normativa; atti istruttori; nomina vincitori, ecc.) illimitato i verbali unitamente al relativo bando. 5 anni la restante documentazione;

**Categorie di Dati Personali**

* Dati personali: dati anagrafici (art. 4.1)
* Particolari categorie di dati personali (art.9)
	+ Dati relativi alla salute (attuale e pregressa) dell’interessato
	+ Dati relativi all’origine razziale o etnica,
	+ Dati relativi alle convinzioni religiose o filosofiche
* Dati personali relativi a condanne penali e reati (art. 10)

**AMBITO DI COMUNICAZIONE DEI DATI (DESTINATARI)**

|  |
| --- |
| I Suoi dati saranno trattati nei modi previsti dalla legge e nel rispetto del segreto professionale e d’ufficio.I suoi dati personali all’interno dell’ASL sono trattati esclusivamente da personale specificatamente nominato quale “soggetto autorizzato al trattamento dei dati personali, con delega o meno a compiere adempimenti specificatamente indicati dal Titolare del trattamento”.I Suoi dati potranno essere comunicati, solo se necessario, ai seguenti soggetti:* Regione Abruzzo;
* Uffici competenti per il collocamento mirato, in ordine alle assunzioni, cessazioni e modifiche al rapporto di lavoro relativamente ai dati anagrafici degli assunti appartenenti alle cd “categorie protette”. ;
* Presidenza del Consiglio dei Ministri con riferimento all’elenco del personale disabile assunto (ai sensi art.7 del D.L. 4/2006 convertito in L..80/2006).
 |

**MODALITA’ DI TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

|  |
| --- |
| Il trattamento dei dati avviene mediante l’utilizzo di strumenti automatizzati e non, i suoi dati personali sono, altresì, trattati dal personale dell’Azienda, nominato “soggetto autorizzato al trattamento dei dati personali, con delega o senza delega a compiere adempimenti specificatamente indicati dal Titolare del trattamento”, nel rispetto del principio di minimizzazione dei dati, nei limiti dello scopo per cui sono stati raccolti.I Suoi dati personali e relativi a particolari categorie di dati (art 9), saranno inoltre trattati al fine di adempiere agli obblighi previsti da leggi, regolamenti e dalla normativa comunitaria nonché alle disposizioni impartite dalle autorità a ciò legittimate dalla legge. I dati relativi alla Sua persona sono registrati e conservati in banche dati cartacee, informatiche e miste (cartacee e informatiche). Tutti i Suoi dati personali verranno trattati nel rispetto dei Principi applicabili al trattamento di dati personali secondo quanto previsto dall’art. 5 del Regolamento. |

**OBBLIGATORIETA’ DEL CONFERIMENTO DEI DATI**

|  |
| --- |
| Il conferimento è obbligatorio in quanto i dati richiesti sono indispensabili per la procedura di selezione finalizzata all’instaurazione del rapporto di lavoro con la ASL di Pescara; di conseguenza il mancato conferimento degli stessi rende impossibile instaurare il suddetto rapporto. |

**ESTREMI IDENTIFICATIVI DEL TITOLARE E DEI RESPONSABILI**

|  |
| --- |
| Il Titolare del trattamento dei dati personali è la ASL di Pescara, con sede in V. R. Paolini, 47 a Pescara, nella persona del suo Direttore Generale. Dati di contatto del Titolare: email: segreteria\_dg@ausl.pe.it , PEC: aslpescara@postecert.it Dati di contatto del Responsabile della Protezione dei Dati: email: dpo@ausl.pe.it , PEC: dpo.aslpe@pec.it  |

**DIRITTI DELL’INTERESSATO – ARTT. 15 e ss**

|  |
| --- |
| Ella può esercitare i seguenti diritti sui Suoi dati personali, nella misura in cui è consentito dal Regolamento: * Accesso (art. 15 del Regolamento)
* Rettifica (art. 16 del Regolamento)
* Cancellazione (oblio) (art. 17 del Regolamento): non esercitabile per l’adempimento di obbligo giuridico che richieda il trattamento previsto dal diritto dell’Unione o dello Stato membro cui è soggetto il Titolare del trattamento (art. 17.3.b)
* Limitazione del trattamento (art. 18 del Regolamento)
* Portabilità (art. 20 del Regolamento)
* Opposizione al trattamento, (art. 21 del Regolamento)

Per l’esercizio dei diritti di cui sopra Ella può rivolgersi al Responsabile della Protezione dei Dati contattabile ai riferimenti sopra riportati. |

**DIRITTO DI PROPORRE RECLAMO ALL’AUTORITÀ DI CONTROLLO – ARTT.77, 79**

|  |
| --- |
| Ella, qualora ritenga che il trattamento che La riguarda violi il Regolamento, ha il diritto di proporre reclamo al Garante, come previsto dall'art. 77 del Regolamento, o di adire le opportune sedi giudiziarie (art. 79 del Regolamento). |

**FONTE DA CUI HANNO ORIGINE I DATI PERSONALI – ART.14**

**(da inserire manualmente a cura del soggetto autorizzato solo se i dati non sono raccolti presso l’interessato)**

|  |
| --- |
| ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

Data ……………………………… Firma del candidato (per presa visione) ………………………………………………

**ALLEGATO A**

(fac simile domanda di partecipazione all’avviso)

 **AL DIRETTORE GENERALE**

 **DELLA AZIENDA U.S.L. DI PESCARA**

 **Via R. Paolini, 47**

 **65124 PESCARA**

 Il sottoscritt \_ (cognome e nome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_

dipendente a tempo indeterminato dell’Azienda USL di Pescara nella qualifica di Dirigente Medico nella disciplina di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in servizio presso il Dipartimento/Area Distrettuale di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ U.O. di **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Tel.**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;**

 **CHIEDE**

di essere ammesso a partecipare all’avviso interno per il conferimento dell’incarico professionale denominato ““**IP – RP – GESTIONE DEL POLITRAUMA: PERCORSO DIAGNOSTICO-TERAPEUTICO PS /SALA OPERATORIA /TERAPIA INTENSIVA”**, riservato ai dirigenti dell’area dirigenziale medica in servizio presso questa Azienda USL Pescara, indetto da codesta Azienda Unità Sanitaria Locale con deliberazione numero 436 del 10/04/2020.

Dichiara sotto la propria responsabilità, ai sensi del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000**:**

* di aver preso visione dell’avviso di cui all’oggetto;
* di aver preso visione del regolamento aziendale vigente in materia di conferimento, conferma e revoca degli incarichi dirigenziali per l’area di interesse, pubblicato sul sito aziendale [www.ausl.pe.it/documenti](http://www.ausl.pe.it/documenti)aziendali;
* di accettare tutte le clausole previste dal bando;

di essere in possesso dei requisiti specifici di ammissione all’avviso: Dirigente Medico in servizio di ruolo presso codesta Azienda USL Pescara ed in possesso di una anzianità di servizio di almeno 5 anni nella disciplinadi **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .**

Dichiara di voler ricevere ogni comunicazione relativa all’avviso al seguente indirizzo:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e solleva l’Amministrazione da ogni responsabilità in caso di mancato reperimento, riservandosi di comunicare tempestivamente ogni variazione di indirizzo.

Il sottoscritt\_\_dichiara, inoltre, sotto la propria responsabilità, che quanto sopra affermato e quanto indicato nell’allegato curriculum corrisponde a verità e di essere a conoscenza che per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci si applicano le sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.P.R. 445/2000.

Il sottoscritt\_\_ consente, con la presente, il trattamento dei propri dati personali nel rispetto del D.lvo n. 196/2003 per lo svolgimento di tutte le procedure relative al presente avviso.

**Allega** alla presente domanda di ammissione il **curriculum formativo e professionale**, in carta semplice, datato e sottoscritto, autocertificato ai sensi del DPR 445/2000, **ed il modulo al consenso al trattamento dei propri dati di cui all’allegato B)** oltre ad **una copia fronte retro di un documento di identità in corso di validità**, nonché **l’esito delle valutazioni** cui è stato sottoposto presso altre Aziende del SSN.

 Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **ALLEGATO B**

|  |  |
| --- | --- |
| **www.ausl.pe.it** | **Regione Abruzzo****ASL 03 Pescara** |
| **INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI****Artt. 13/14 Regolamento UE 679/2016** |
|

 ***“Gestione Selezione Risorse Umane”***

Gentile candidato,

al fine di fornirLe tutte le informazioni di cui agli articoli 13 e 14, le comunicazioni di cui agli articoli da 15 a 22 e all’articolo 34 del Regolamento UE 679/2016 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati – di seguito Regolamento) di cui potrà prendere visione al sito del Garante per la Protezione dei Dati Personali <http://www.garanteprivacy.it/regolamentoue> ,

ai sensi dell’art. 13 del Regolamento, La informiamo che i dati personali, quelli appartenenti a categorie particolari (art. 9 del Regolamento) e quelli relativi a condanne penali o reati (art. 10 del Regolamento), che La riguardano e da Lei forniti, o acquisiti da altre fonti, saranno trattati nel rispetto del Regolamento e degli obblighi di riservatezza a cui è tenuta la ASL di Pescara.

**Finalità del trattamento.** I trattamenti di dati effettuati dalla ASL di Pescara nell’esercizio delle sue funzioni di Datore di Lavoro, nell’ambito delle attività svolte per le attività relative alle fasi di selezione propedeutiche all’**Instaurazione e gestione del rapporto di lavoro del personale inserito a vario titolo presso l’azienda sanitaria compreso collocamento obbligatorio e assicurazioni integrative**, comprensivi delle attività amministrative ad essi correlate sono relative alla seguente finalità:

* Selezione finalizzata all’instaurazione dei rapporti di lavoro dipendente.

**Base Giuridica del Trattamento**.

* Il trattamento è necessario all’esecuzione di un contratto di cui l’interessato è parte o all’esecuzione di misure precontrattuali adottate su richiesta dello stesso (art. 6.1.b del Regolamento);
* Il trattamento è necessario per assolvere gli obblighi ed esercitare i diritti specifici del titolare del trattamento o dell’interessato in materia di diritto del lavoro e della sicurezza sociale e protezione sociale, nella misura in cui sia autorizzato dal diritto dell’Unione o degli Stati membri o da un contratto collettivo ai sensi del diritto degli Stati membri, in presenza di garanzie appropriate per i diritti fondamentali e gli interessi dell’interessato. (art. 9.2.b del Regolamento).

**Periodo di Conservazione o criteri per determinare tale periodo.**

* Conservazione Illimitata: Documentazione per benefici ex art. 33 legge n. 104/92 e congedi straordinari ex art. 42 D.lgs. 151/2001 – 5 anni; Certificati di malattia del candidato – 5 anni; atti relativi ai concorsi (normativa; atti istruttori; nomina vincitori, ecc.) illimitato i verbali unitamente al relativo bando. 5 anni la restante documentazione;

**Categorie di Dati Personali**

* Dati personali: dati anagrafici (art. 4.1)
* Particolari categorie di dati personali (art.9)
	+ Dati relativi alla salute (attuale e pregressa) dell’interessato
	+ Dati relativi all’origine razziale o etnica,
	+ Dati relativi alle convinzioni religiose o filosofiche
* Dati personali relativi a condanne penali e reati (art. 10)

**AMBITO DI COMUNICAZIONE DEI DATI (DESTINATARI)**

|  |
| --- |
| I Suoi dati saranno trattati nei modi previsti dalla legge e nel rispetto del segreto professionale e d’ufficio.I suoi dati personali all’interno dell’ASL sono trattati esclusivamente da personale specificatamente nominato quale “soggetto autorizzato al trattamento dei dati personali, con delega o meno a compiere adempimenti specificatamente indicati dal Titolare del trattamento”.I Suoi dati potranno essere comunicati, solo se necessario, ai seguenti soggetti:* Regione Abruzzo;
* Uffici competenti per il collocamento mirato, in ordine alle assunzioni, cessazioni e modifiche al rapporto di lavoro relativamente ai dati anagrafici degli assunti appartenenti alle cd “categorie protette”. ;
* Presidenza del Consiglio dei Ministri con riferimento all’elenco del personale disabile assunto (ai sensi art.7 del D.L. 4/2006 convertito in L..80/2006).
 |

**MODALITA’ DI TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

|  |
| --- |
| Il trattamento dei dati avviene mediante l’utilizzo di strumenti automatizzati e non, i suoi dati personali sono, altresì, trattati dal personale dell’Azienda, nominato “soggetto autorizzato al trattamento dei dati personali, con delega o senza delega a compiere adempimenti specificatamente indicati dal Titolare del trattamento”, nel rispetto del principio di minimizzazione dei dati, nei limiti dello scopo per cui sono stati raccolti.I Suoi dati personali e relativi a particolari categorie di dati (art 9), saranno inoltre trattati al fine di adempiere agli obblighi previsti da leggi, regolamenti e dalla normativa comunitaria nonché alle disposizioni impartite dalle autorità a ciò legittimate dalla legge. I dati relativi alla Sua persona sono registrati e conservati in banche dati cartacee, informatiche e miste (cartacee e informatiche). Tutti i Suoi dati personali verranno trattati nel rispetto dei Principi applicabili al trattamento di dati personali secondo quanto previsto dall’art. 5 del Regolamento. |

**OBBLIGATORIETA’ DEL CONFERIMENTO DEI DATI**

|  |
| --- |
| Il conferimento è obbligatorio in quanto i dati richiesti sono indispensabili per la procedura di selezione finalizzata all’instaurazione del rapporto di lavoro con la ASL di Pescara; di conseguenza il mancato conferimento degli stessi rende impossibile instaurare il suddetto rapporto. |

**ESTREMI IDENTIFICATIVI DEL TITOLARE E DEI RESPONSABILI**

|  |
| --- |
| Il Titolare del trattamento dei dati personali è la ASL di Pescara, con sede in V. R. Paolini, 47 a Pescara, nella persona del suo Direttore Generale. Dati di contatto del Titolare: email: segreteria\_dg@ausl.pe.it , PEC: aslpescara@postecert.it Dati di contatto del Responsabile della Protezione dei Dati: email: dpo@ausl.pe.it , PEC: dpo.aslpe@pec.it  |

**DIRITTI DELL’INTERESSATO – ARTT. 15 e ss**

|  |
| --- |
| Ella può esercitare i seguenti diritti sui Suoi dati personali, nella misura in cui è consentito dal Regolamento: * Accesso (art. 15 del Regolamento)
* Rettifica (art. 16 del Regolamento)
* Cancellazione (oblio) (art. 17 del Regolamento): non esercitabile per l’adempimento di obbligo giuridico che richieda il trattamento previsto dal diritto dell’Unione o dello Stato membro cui è soggetto il Titolare del trattamento (art. 17.3.b)
* Limitazione del trattamento (art. 18 del Regolamento)
* Portabilità (art. 20 del Regolamento)
* Opposizione al trattamento, (art. 21 del Regolamento)

Per l’esercizio dei diritti di cui sopra Ella può rivolgersi al Responsabile della Protezione dei Dati contattabile ai riferimenti sopra riportati. |

**DIRITTO DI PROPORRE RECLAMO ALL’AUTORITÀ DI CONTROLLO – ARTT.77, 79**

|  |
| --- |
| Ella, qualora ritenga che il trattamento che La riguarda violi il Regolamento, ha il diritto di proporre reclamo al Garante, come previsto dall'art. 77 del Regolamento, o di adire le opportune sedi giudiziarie (art. 79 del Regolamento). |

**FONTE DA CUI HANNO ORIGINE I DATI PERSONALI – ART.14**

**(da inserire manualmente a cura del soggetto autorizzato solo se i dati non sono raccolti presso l’interessato)**

|  |
| --- |
| ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

Data ……………………………… Firma del candidato (per presa visione) ………………………………………………

**ALLEGATO A**

(fac simile domanda di partecipazione all’avviso)

 **AL DIRETTORE GENERALE**

 **DELLA AZIENDA U.S.L. DI PESCARA**

 **Via R. Paolini, 47**

 **65124 PESCARA**

 Il sottoscritt \_ (cognome e nome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_

dipendente a tempo indeterminato dell’Azienda USL di Pescara nella qualifica di Dirigente Medico nella disciplina di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in servizio presso il Dipartimento/Area Distrettuale di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ U.O. di **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Tel.**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;**

 **CHIEDE**

di essere ammesso a partecipare all’avviso interno per il conferimento dell’incarico professionale denominato “**IP – RP GESTIONE DEL PAZIENTE IN CHIRURGIA MININVASIVA ROBOTICA - LAPAROSCOPICA**” riservato ai dirigenti dell’area dirigenziale medica in servizio presso questa Azienda USL Pescara, indetto da codesta Azienda Unità Sanitaria Locale con deliberazione numero 436 del 10/04/2020.

Dichiara sotto la propria responsabilità, ai sensi del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000**:**

* di aver preso visione dell’avviso di cui all’oggetto;
* di aver preso visione del regolamento aziendale vigente in materia di conferimento, conferma e revoca degli incarichi dirigenziali per l’area di interesse, pubblicato sul sito aziendale [www.ausl.pe.it/documenti](http://www.ausl.pe.it/documenti)aziendali;
* di accettare tutte le clausole previste dal bando;

di essere in possesso dei requisiti specifici di ammissione all’avviso: Dirigente Medico in servizio di ruolo presso codesta Azienda USL Pescara ed in possesso di una anzianità di servizio di almeno 5 anni nella disciplinadi **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .**

Dichiara di voler ricevere ogni comunicazione relativa all’avviso al seguente indirizzo:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e solleva l’Amministrazione da ogni responsabilità in caso di mancato reperimento, riservandosi di comunicare tempestivamente ogni variazione di indirizzo.

Il sottoscritt\_\_dichiara, inoltre, sotto la propria responsabilità, che quanto sopra affermato e quanto indicato nell’allegato curriculum corrisponde a verità e di essere a conoscenza che per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci si applicano le sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.P.R. 445/2000.

Il sottoscritt\_\_ consente, con la presente, il trattamento dei propri dati personali nel rispetto del D.lvo n. 196/2003 per lo svolgimento di tutte le procedure relative al presente avviso.

**Allega** alla presente domanda di ammissione il **curriculum formativo e professionale**, in carta semplice, datato e sottoscritto, autocertificato ai sensi del DPR 445/2000, **ed il modulo al consenso al trattamento dei propri dati di cui all’allegato B)** oltre ad **una copia fronte retro di un documento di identità in corso di validità**, nonché **l’esito delle valutazioni** cui è stato sottoposto presso altre Aziende del SSN.

 Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **ALLEGATO B**

|  |  |
| --- | --- |
| **www.ausl.pe.it** | **Regione Abruzzo****ASL 03 Pescara** |
| **INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI****Artt. 13/14 Regolamento UE 679/2016** |
|

 ***“Gestione Selezione Risorse Umane”***

Gentile candidato,

al fine di fornirLe tutte le informazioni di cui agli articoli 13 e 14, le comunicazioni di cui agli articoli da 15 a 22 e all’articolo 34 del Regolamento UE 679/2016 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati – di seguito Regolamento) di cui potrà prendere visione al sito del Garante per la Protezione dei Dati Personali <http://www.garanteprivacy.it/regolamentoue> ,

ai sensi dell’art. 13 del Regolamento, La informiamo che i dati personali, quelli appartenenti a categorie particolari (art. 9 del Regolamento) e quelli relativi a condanne penali o reati (art. 10 del Regolamento), che La riguardano e da Lei forniti, o acquisiti da altre fonti, saranno trattati nel rispetto del Regolamento e degli obblighi di riservatezza a cui è tenuta la ASL di Pescara.

**Finalità del trattamento.** I trattamenti di dati effettuati dalla ASL di Pescara nell’esercizio delle sue funzioni di Datore di Lavoro, nell’ambito delle attività svolte per le attività relative alle fasi di selezione propedeutiche all’**Instaurazione e gestione del rapporto di lavoro del personale inserito a vario titolo presso l’azienda sanitaria compreso collocamento obbligatorio e assicurazioni integrative**, comprensivi delle attività amministrative ad essi correlate sono relative alla seguente finalità:

* Selezione finalizzata all’instaurazione dei rapporti di lavoro dipendente.

**Base Giuridica del Trattamento**.

* Il trattamento è necessario all’esecuzione di un contratto di cui l’interessato è parte o all’esecuzione di misure precontrattuali adottate su richiesta dello stesso (art. 6.1.b del Regolamento);
* Il trattamento è necessario per assolvere gli obblighi ed esercitare i diritti specifici del titolare del trattamento o dell’interessato in materia di diritto del lavoro e della sicurezza sociale e protezione sociale, nella misura in cui sia autorizzato dal diritto dell’Unione o degli Stati membri o da un contratto collettivo ai sensi del diritto degli Stati membri, in presenza di garanzie appropriate per i diritti fondamentali e gli interessi dell’interessato. (art. 9.2.b del Regolamento).

**Periodo di Conservazione o criteri per determinare tale periodo.**

* Conservazione Illimitata: Documentazione per benefici ex art. 33 legge n. 104/92 e congedi straordinari ex art. 42 D.lgs. 151/2001 – 5 anni; Certificati di malattia del candidato – 5 anni; atti relativi ai concorsi (normativa; atti istruttori; nomina vincitori, ecc.) illimitato i verbali unitamente al relativo bando. 5 anni la restante documentazione;

**Categorie di Dati Personali**

* Dati personali: dati anagrafici (art. 4.1)
* Particolari categorie di dati personali (art.9)
	+ Dati relativi alla salute (attuale e pregressa) dell’interessato
	+ Dati relativi all’origine razziale o etnica,
	+ Dati relativi alle convinzioni religiose o filosofiche
* Dati personali relativi a condanne penali e reati (art. 10)

**AMBITO DI COMUNICAZIONE DEI DATI (DESTINATARI)**

|  |
| --- |
| I Suoi dati saranno trattati nei modi previsti dalla legge e nel rispetto del segreto professionale e d’ufficio.I suoi dati personali all’interno dell’ASL sono trattati esclusivamente da personale specificatamente nominato quale “soggetto autorizzato al trattamento dei dati personali, con delega o meno a compiere adempimenti specificatamente indicati dal Titolare del trattamento”.I Suoi dati potranno essere comunicati, solo se necessario, ai seguenti soggetti:* Regione Abruzzo;
* Uffici competenti per il collocamento mirato, in ordine alle assunzioni, cessazioni e modifiche al rapporto di lavoro relativamente ai dati anagrafici degli assunti appartenenti alle cd “categorie protette”. ;
* Presidenza del Consiglio dei Ministri con riferimento all’elenco del personale disabile assunto (ai sensi art.7 del D.L. 4/2006 convertito in L..80/2006).
 |

**MODALITA’ DI TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

|  |
| --- |
| Il trattamento dei dati avviene mediante l’utilizzo di strumenti automatizzati e non, i suoi dati personali sono, altresì, trattati dal personale dell’Azienda, nominato “soggetto autorizzato al trattamento dei dati personali, con delega o senza delega a compiere adempimenti specificatamente indicati dal Titolare del trattamento”, nel rispetto del principio di minimizzazione dei dati, nei limiti dello scopo per cui sono stati raccolti.I Suoi dati personali e relativi a particolari categorie di dati (art 9), saranno inoltre trattati al fine di adempiere agli obblighi previsti da leggi, regolamenti e dalla normativa comunitaria nonché alle disposizioni impartite dalle autorità a ciò legittimate dalla legge. I dati relativi alla Sua persona sono registrati e conservati in banche dati cartacee, informatiche e miste (cartacee e informatiche). Tutti i Suoi dati personali verranno trattati nel rispetto dei Principi applicabili al trattamento di dati personali secondo quanto previsto dall’art. 5 del Regolamento. |

**OBBLIGATORIETA’ DEL CONFERIMENTO DEI DATI**

|  |
| --- |
| Il conferimento è obbligatorio in quanto i dati richiesti sono indispensabili per la procedura di selezione finalizzata all’instaurazione del rapporto di lavoro con la ASL di Pescara; di conseguenza il mancato conferimento degli stessi rende impossibile instaurare il suddetto rapporto. |

**ESTREMI IDENTIFICATIVI DEL TITOLARE E DEI RESPONSABILI**

|  |
| --- |
| Il Titolare del trattamento dei dati personali è la ASL di Pescara, con sede in V. R. Paolini, 47 a Pescara, nella persona del suo Direttore Generale. Dati di contatto del Titolare: email: segreteria\_dg@ausl.pe.it , PEC: aslpescara@postecert.it Dati di contatto del Responsabile della Protezione dei Dati: email: dpo@ausl.pe.it , PEC: dpo.aslpe@pec.it  |

**DIRITTI DELL’INTERESSATO – ARTT. 15 e ss**

|  |
| --- |
| Ella può esercitare i seguenti diritti sui Suoi dati personali, nella misura in cui è consentito dal Regolamento: * Accesso (art. 15 del Regolamento)
* Rettifica (art. 16 del Regolamento)
* Cancellazione (oblio) (art. 17 del Regolamento): non esercitabile per l’adempimento di obbligo giuridico che richieda il trattamento previsto dal diritto dell’Unione o dello Stato membro cui è soggetto il Titolare del trattamento (art. 17.3.b)
* Limitazione del trattamento (art. 18 del Regolamento)
* Portabilità (art. 20 del Regolamento)
* Opposizione al trattamento, (art. 21 del Regolamento)

Per l’esercizio dei diritti di cui sopra Ella può rivolgersi al Responsabile della Protezione dei Dati contattabile ai riferimenti sopra riportati. |

**DIRITTO DI PROPORRE RECLAMO ALL’AUTORITÀ DI CONTROLLO – ARTT.77, 79**

|  |
| --- |
| Ella, qualora ritenga che il trattamento che La riguarda violi il Regolamento, ha il diritto di proporre reclamo al Garante, come previsto dall'art. 77 del Regolamento, o di adire le opportune sedi giudiziarie (art. 79 del Regolamento). |

**FONTE DA CUI HANNO ORIGINE I DATI PERSONALI – ART.14**

**(da inserire manualmente a cura del soggetto autorizzato solo se i dati non sono raccolti presso l’interessato)**

|  |
| --- |
| ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

Data ……………………………… Firma del candidato (per presa visione) ………………………………………………

**ALLEGATO A**

(fac simile domanda di partecipazione all’avviso)

 **AL DIRETTORE GENERALE**

 **DELLA AZIENDA U.S.L. DI PESCARA**

 **Via R. Paolini, 47**

 **65124 PESCARA**

 Il sottoscritt \_ (cognome e nome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_

dipendente a tempo indeterminato dell’Azienda USL di Pescara nella qualifica di Dirigente Medico nella disciplina di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in servizio presso il Dipartimento/Area Distrettuale di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ U.O. di **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Tel.**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;**

 **CHIEDE**

di essere ammesso a partecipare all’avviso interno per il conferimento dell’incarico professionale denominato “**IP – RP LA SEDAZIONE IN TERAPIA INTENSIVA: PROTOCOLLI GESTIONALI DEDICATI ALLE DIVERSE INSUFFICIENZE D’ORGANO”** riservato ai dirigenti dell’area dirigenziale medica in servizio presso questa Azienda USL Pescara, indetto da codesta Azienda Unità Sanitaria Locale con deliberazione numero 436 del 10.04.2020.

Dichiara sotto la propria responsabilità, ai sensi del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000**:**

* di aver preso visione dell’avviso di cui all’oggetto;
* di aver preso visione del regolamento aziendale vigente in materia di conferimento, conferma e revoca degli incarichi dirigenziali per l’area di interesse, pubblicato sul sito aziendale [www.ausl.pe.it/documenti](http://www.ausl.pe.it/documenti)aziendali;
* di accettare tutte le clausole previste dal bando;

di essere in possesso dei requisiti specifici di ammissione all’avviso: Dirigente Medico in servizio di ruolo presso codesta Azienda USL Pescara ed in possesso di una anzianità di servizio di almeno 5 anni nella disciplinadi **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .**

Dichiara di voler ricevere ogni comunicazione relativa all’avviso al seguente indirizzo:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e solleva l’Amministrazione da ogni responsabilità in caso di mancato reperimento, riservandosi di comunicare tempestivamente ogni variazione di indirizzo.

Il sottoscritt\_\_dichiara, inoltre, sotto la propria responsabilità, che quanto sopra affermato e quanto indicato nell’allegato curriculum corrisponde a verità e di essere a conoscenza che per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci si applicano le sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.P.R. 445/2000.

Il sottoscritt\_\_ consente, con la presente, il trattamento dei propri dati personali nel rispetto del D.lvo n. 196/2003 per lo svolgimento di tutte le procedure relative al presente avviso.

**Allega** alla presente domanda di ammissione il **curriculum formativo e professionale**, in carta semplice, datato e sottoscritto, autocertificato ai sensi del DPR 445/2000, **ed il modulo al consenso al trattamento dei propri dati di cui all’allegato B)** oltre ad **una copia fronte retro di un documento di identità in corso di validità**, nonché **l’esito delle valutazioni** cui è stato sottoposto presso altre Aziende del SSN.

 Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **ALLEGATO B**

|  |  |
| --- | --- |
| **www.ausl.pe.it** | **Regione Abruzzo****ASL 03 Pescara** |
| **INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI****Artt. 13/14 Regolamento UE 679/2016** |
|

 ***“Gestione Selezione Risorse Umane”***

Gentile candidato,

al fine di fornirLe tutte le informazioni di cui agli articoli 13 e 14, le comunicazioni di cui agli articoli da 15 a 22 e all’articolo 34 del Regolamento UE 679/2016 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati – di seguito Regolamento) di cui potrà prendere visione al sito del Garante per la Protezione dei Dati Personali <http://www.garanteprivacy.it/regolamentoue> ,

ai sensi dell’art. 13 del Regolamento, La informiamo che i dati personali, quelli appartenenti a categorie particolari (art. 9 del Regolamento) e quelli relativi a condanne penali o reati (art. 10 del Regolamento), che La riguardano e da Lei forniti, o acquisiti da altre fonti, saranno trattati nel rispetto del Regolamento e degli obblighi di riservatezza a cui è tenuta la ASL di Pescara.

**Finalità del trattamento.** I trattamenti di dati effettuati dalla ASL di Pescara nell’esercizio delle sue funzioni di Datore di Lavoro, nell’ambito delle attività svolte per le attività relative alle fasi di selezione propedeutiche all’**Instaurazione e gestione del rapporto di lavoro del personale inserito a vario titolo presso l’azienda sanitaria compreso collocamento obbligatorio e assicurazioni integrative**, comprensivi delle attività amministrative ad essi correlate sono relative alla seguente finalità:

* Selezione finalizzata all’instaurazione dei rapporti di lavoro dipendente.

**Base Giuridica del Trattamento**.

* Il trattamento è necessario all’esecuzione di un contratto di cui l’interessato è parte o all’esecuzione di misure precontrattuali adottate su richiesta dello stesso (art. 6.1.b del Regolamento);
* Il trattamento è necessario per assolvere gli obblighi ed esercitare i diritti specifici del titolare del trattamento o dell’interessato in materia di diritto del lavoro e della sicurezza sociale e protezione sociale, nella misura in cui sia autorizzato dal diritto dell’Unione o degli Stati membri o da un contratto collettivo ai sensi del diritto degli Stati membri, in presenza di garanzie appropriate per i diritti fondamentali e gli interessi dell’interessato. (art. 9.2.b del Regolamento).

**Periodo di Conservazione o criteri per determinare tale periodo.**

* Conservazione Illimitata: Documentazione per benefici ex art. 33 legge n. 104/92 e congedi straordinari ex art. 42 D.lgs. 151/2001 – 5 anni; Certificati di malattia del candidato – 5 anni; atti relativi ai concorsi (normativa; atti istruttori; nomina vincitori, ecc.) illimitato i verbali unitamente al relativo bando. 5 anni la restante documentazione;

**Categorie di Dati Personali**

* Dati personali: dati anagrafici (art. 4.1)
* Particolari categorie di dati personali (art.9)
	+ Dati relativi alla salute (attuale e pregressa) dell’interessato
	+ Dati relativi all’origine razziale o etnica,
	+ Dati relativi alle convinzioni religiose o filosofiche
* Dati personali relativi a condanne penali e reati (art. 10)

**AMBITO DI COMUNICAZIONE DEI DATI (DESTINATARI)**

|  |
| --- |
| I Suoi dati saranno trattati nei modi previsti dalla legge e nel rispetto del segreto professionale e d’ufficio.I suoi dati personali all’interno dell’ASL sono trattati esclusivamente da personale specificatamente nominato quale “soggetto autorizzato al trattamento dei dati personali, con delega o meno a compiere adempimenti specificatamente indicati dal Titolare del trattamento”.I Suoi dati potranno essere comunicati, solo se necessario, ai seguenti soggetti:* Regione Abruzzo;
* Uffici competenti per il collocamento mirato, in ordine alle assunzioni, cessazioni e modifiche al rapporto di lavoro relativamente ai dati anagrafici degli assunti appartenenti alle cd “categorie protette”. ;
* Presidenza del Consiglio dei Ministri con riferimento all’elenco del personale disabile assunto (ai sensi art.7 del D.L. 4/2006 convertito in L..80/2006).
 |

**MODALITA’ DI TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

|  |
| --- |
| Il trattamento dei dati avviene mediante l’utilizzo di strumenti automatizzati e non, i suoi dati personali sono, altresì, trattati dal personale dell’Azienda, nominato “soggetto autorizzato al trattamento dei dati personali, con delega o senza delega a compiere adempimenti specificatamente indicati dal Titolare del trattamento”, nel rispetto del principio di minimizzazione dei dati, nei limiti dello scopo per cui sono stati raccolti.I Suoi dati personali e relativi a particolari categorie di dati (art 9), saranno inoltre trattati al fine di adempiere agli obblighi previsti da leggi, regolamenti e dalla normativa comunitaria nonché alle disposizioni impartite dalle autorità a ciò legittimate dalla legge. I dati relativi alla Sua persona sono registrati e conservati in banche dati cartacee, informatiche e miste (cartacee e informatiche). Tutti i Suoi dati personali verranno trattati nel rispetto dei Principi applicabili al trattamento di dati personali secondo quanto previsto dall’art. 5 del Regolamento. |

**OBBLIGATORIETA’ DEL CONFERIMENTO DEI DATI**

|  |
| --- |
| Il conferimento è obbligatorio in quanto i dati richiesti sono indispensabili per la procedura di selezione finalizzata all’instaurazione del rapporto di lavoro con la ASL di Pescara; di conseguenza il mancato conferimento degli stessi rende impossibile instaurare il suddetto rapporto. |

**ESTREMI IDENTIFICATIVI DEL TITOLARE E DEI RESPONSABILI**

|  |
| --- |
| Il Titolare del trattamento dei dati personali è la ASL di Pescara, con sede in V. R. Paolini, 47 a Pescara, nella persona del suo Direttore Generale. Dati di contatto del Titolare: email: segreteria\_dg@ausl.pe.it , PEC: aslpescara@postecert.it Dati di contatto del Responsabile della Protezione dei Dati: email: dpo@ausl.pe.it , PEC: dpo.aslpe@pec.it  |

**DIRITTI DELL’INTERESSATO – ARTT. 15 e ss**

|  |
| --- |
| Ella può esercitare i seguenti diritti sui Suoi dati personali, nella misura in cui è consentito dal Regolamento: * Accesso (art. 15 del Regolamento)
* Rettifica (art. 16 del Regolamento)
* Cancellazione (oblio) (art. 17 del Regolamento): non esercitabile per l’adempimento di obbligo giuridico che richieda il trattamento previsto dal diritto dell’Unione o dello Stato membro cui è soggetto il Titolare del trattamento (art. 17.3.b)
* Limitazione del trattamento (art. 18 del Regolamento)
* Portabilità (art. 20 del Regolamento)
* Opposizione al trattamento, (art. 21 del Regolamento)

Per l’esercizio dei diritti di cui sopra Ella può rivolgersi al Responsabile della Protezione dei Dati contattabile ai riferimenti sopra riportati. |

**DIRITTO DI PROPORRE RECLAMO ALL’AUTORITÀ DI CONTROLLO – ARTT.77, 79**

|  |
| --- |
| Ella, qualora ritenga che il trattamento che La riguarda violi il Regolamento, ha il diritto di proporre reclamo al Garante, come previsto dall'art. 77 del Regolamento, o di adire le opportune sedi giudiziarie (art. 79 del Regolamento). |

**FONTE DA CUI HANNO ORIGINE I DATI PERSONALI – ART.14**

**(da inserire manualmente a cura del soggetto autorizzato solo se i dati non sono raccolti presso l’interessato)**

|  |
| --- |
| ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

Data ……………………………… Firma del candidato (per presa visione) ………………………………………………

**ALLEGATO A**

(fac simile domanda di partecipazione all’avviso)

 **AL DIRETTORE GENERALE**

 **DELLA AZIENDA U.S.L. DI PESCARA**

 **Via R. Paolini, 47**

 **65124 PESCARA**

 Il sottoscritt \_ (cognome e nome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_

dipendente a tempo indeterminato dell’Azienda USL di Pescara nella qualifica di Dirigente Medico nella disciplina di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in servizio presso il Dipartimento/Area Distrettuale di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ U.O. di **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Tel.**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;**

 **CHIEDE**

di essere ammesso a partecipare all’avviso interno per il conferimento dell’incarico professionale denominato “**IP – VP CHIRURGIA GINECOLOGICA”**, riservato ai dirigenti dell’area dirigenziale medica in servizio presso questa Azienda USL Pescara, indetto da codesta Azienda Unità Sanitaria Locale con deliberazione numero 436 del 15.04.2020.

Dichiara sotto la propria responsabilità, ai sensi del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000**:**

* di aver preso visione dell’avviso di cui all’oggetto;
* di aver preso visione del regolamento aziendale vigente in materia di conferimento, conferma e revoca degli incarichi dirigenziali per l’area di interesse, pubblicato sul sito aziendale [www.ausl.pe.it/documenti](http://www.ausl.pe.it/documenti)aziendali;
* di accettare tutte le clausole previste dal bando;

di essere in possesso dei requisiti specifici di ammissione all’avviso: Dirigente Medico in servizio di ruolo presso codesta Azienda USL Pescara ed in possesso di una anzianità di servizio di almeno 5 anni nella disciplinadi **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .**

Dichiara di voler ricevere ogni comunicazione relativa all’avviso al seguente indirizzo:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e solleva l’Amministrazione da ogni responsabilità in caso di mancato reperimento, riservandosi di comunicare tempestivamente ogni variazione di indirizzo.

Il sottoscritt\_\_dichiara, inoltre, sotto la propria responsabilità, che quanto sopra affermato e quanto indicato nell’allegato curriculum corrisponde a verità e di essere a conoscenza che per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci si applicano le sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.P.R. 445/2000.

Il sottoscritt\_\_ consente, con la presente, il trattamento dei propri dati personali nel rispetto del D.lvo n. 196/2003 per lo svolgimento di tutte le procedure relative al presente avviso.

**Allega** alla presente domanda di ammissione il **curriculum formativo e professionale**, in carta semplice, datato e sottoscritto, autocertificato ai sensi del DPR 445/2000, **ed il modulo al consenso al trattamento dei propri dati di cui all’allegato B)** oltre ad **una copia fronte retro di un documento di identità in corso di validità**, nonché **l’esito delle valutazioni** cui è stato sottoposto presso altre Aziende del SSN.

 Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **ALLEGATO B**

|  |  |
| --- | --- |
| **www.ausl.pe.it** | **Regione Abruzzo****ASL 03 Pescara** |
| **INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI****Artt. 13/14 Regolamento UE 679/2016** |
|

 ***“Gestione Selezione Risorse Umane”***

Gentile candidato,

al fine di fornirLe tutte le informazioni di cui agli articoli 13 e 14, le comunicazioni di cui agli articoli da 15 a 22 e all’articolo 34 del Regolamento UE 679/2016 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati – di seguito Regolamento) di cui potrà prendere visione al sito del Garante per la Protezione dei Dati Personali <http://www.garanteprivacy.it/regolamentoue> ,

ai sensi dell’art. 13 del Regolamento, La informiamo che i dati personali, quelli appartenenti a categorie particolari (art. 9 del Regolamento) e quelli relativi a condanne penali o reati (art. 10 del Regolamento), che La riguardano e da Lei forniti, o acquisiti da altre fonti, saranno trattati nel rispetto del Regolamento e degli obblighi di riservatezza a cui è tenuta la ASL di Pescara.

**Finalità del trattamento.** I trattamenti di dati effettuati dalla ASL di Pescara nell’esercizio delle sue funzioni di Datore di Lavoro, nell’ambito delle attività svolte per le attività relative alle fasi di selezione propedeutiche all’**Instaurazione e gestione del rapporto di lavoro del personale inserito a vario titolo presso l’azienda sanitaria compreso collocamento obbligatorio e assicurazioni integrative**, comprensivi delle attività amministrative ad essi correlate sono relative alla seguente finalità:

* Selezione finalizzata all’instaurazione dei rapporti di lavoro dipendente.

**Base Giuridica del Trattamento**.

* Il trattamento è necessario all’esecuzione di un contratto di cui l’interessato è parte o all’esecuzione di misure precontrattuali adottate su richiesta dello stesso (art. 6.1.b del Regolamento);
* Il trattamento è necessario per assolvere gli obblighi ed esercitare i diritti specifici del titolare del trattamento o dell’interessato in materia di diritto del lavoro e della sicurezza sociale e protezione sociale, nella misura in cui sia autorizzato dal diritto dell’Unione o degli Stati membri o da un contratto collettivo ai sensi del diritto degli Stati membri, in presenza di garanzie appropriate per i diritti fondamentali e gli interessi dell’interessato. (art. 9.2.b del Regolamento).

**Periodo di Conservazione o criteri per determinare tale periodo.**

* Conservazione Illimitata: Documentazione per benefici ex art. 33 legge n. 104/92 e congedi straordinari ex art. 42 D.lgs. 151/2001 – 5 anni; Certificati di malattia del candidato – 5 anni; atti relativi ai concorsi (normativa; atti istruttori; nomina vincitori, ecc.) illimitato i verbali unitamente al relativo bando. 5 anni la restante documentazione;

**Categorie di Dati Personali**

* Dati personali: dati anagrafici (art. 4.1)
* Particolari categorie di dati personali (art.9)
	+ Dati relativi alla salute (attuale e pregressa) dell’interessato
	+ Dati relativi all’origine razziale o etnica,
	+ Dati relativi alle convinzioni religiose o filosofiche
* Dati personali relativi a condanne penali e reati (art. 10)

**AMBITO DI COMUNICAZIONE DEI DATI (DESTINATARI)**

|  |
| --- |
| I Suoi dati saranno trattati nei modi previsti dalla legge e nel rispetto del segreto professionale e d’ufficio.I suoi dati personali all’interno dell’ASL sono trattati esclusivamente da personale specificatamente nominato quale “soggetto autorizzato al trattamento dei dati personali, con delega o meno a compiere adempimenti specificatamente indicati dal Titolare del trattamento”.I Suoi dati potranno essere comunicati, solo se necessario, ai seguenti soggetti:* Regione Abruzzo;
* Uffici competenti per il collocamento mirato, in ordine alle assunzioni, cessazioni e modifiche al rapporto di lavoro relativamente ai dati anagrafici degli assunti appartenenti alle cd “categorie protette”. ;
* Presidenza del Consiglio dei Ministri con riferimento all’elenco del personale disabile assunto (ai sensi art.7 del D.L. 4/2006 convertito in L..80/2006).
 |

**MODALITA’ DI TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

|  |
| --- |
| Il trattamento dei dati avviene mediante l’utilizzo di strumenti automatizzati e non, i suoi dati personali sono, altresì, trattati dal personale dell’Azienda, nominato “soggetto autorizzato al trattamento dei dati personali, con delega o senza delega a compiere adempimenti specificatamente indicati dal Titolare del trattamento”, nel rispetto del principio di minimizzazione dei dati, nei limiti dello scopo per cui sono stati raccolti.I Suoi dati personali e relativi a particolari categorie di dati (art 9), saranno inoltre trattati al fine di adempiere agli obblighi previsti da leggi, regolamenti e dalla normativa comunitaria nonché alle disposizioni impartite dalle autorità a ciò legittimate dalla legge. I dati relativi alla Sua persona sono registrati e conservati in banche dati cartacee, informatiche e miste (cartacee e informatiche). Tutti i Suoi dati personali verranno trattati nel rispetto dei Principi applicabili al trattamento di dati personali secondo quanto previsto dall’art. 5 del Regolamento. |

**OBBLIGATORIETA’ DEL CONFERIMENTO DEI DATI**

|  |
| --- |
| Il conferimento è obbligatorio in quanto i dati richiesti sono indispensabili per la procedura di selezione finalizzata all’instaurazione del rapporto di lavoro con la ASL di Pescara; di conseguenza il mancato conferimento degli stessi rende impossibile instaurare il suddetto rapporto. |

**ESTREMI IDENTIFICATIVI DEL TITOLARE E DEI RESPONSABILI**

|  |
| --- |
| Il Titolare del trattamento dei dati personali è la ASL di Pescara, con sede in V. R. Paolini, 47 a Pescara, nella persona del suo Direttore Generale. Dati di contatto del Titolare: email: segreteria\_dg@ausl.pe.it , PEC: aslpescara@postecert.it Dati di contatto del Responsabile della Protezione dei Dati: email: dpo@ausl.pe.it , PEC: dpo.aslpe@pec.it  |

**DIRITTI DELL’INTERESSATO – ARTT. 15 e ss**

|  |
| --- |
| Ella può esercitare i seguenti diritti sui Suoi dati personali, nella misura in cui è consentito dal Regolamento: * Accesso (art. 15 del Regolamento)
* Rettifica (art. 16 del Regolamento)
* Cancellazione (oblio) (art. 17 del Regolamento): non esercitabile per l’adempimento di obbligo giuridico che richieda il trattamento previsto dal diritto dell’Unione o dello Stato membro cui è soggetto il Titolare del trattamento (art. 17.3.b)
* Limitazione del trattamento (art. 18 del Regolamento)
* Portabilità (art. 20 del Regolamento)
* Opposizione al trattamento, (art. 21 del Regolamento)

Per l’esercizio dei diritti di cui sopra Ella può rivolgersi al Responsabile della Protezione dei Dati contattabile ai riferimenti sopra riportati. |

**DIRITTO DI PROPORRE RECLAMO ALL’AUTORITÀ DI CONTROLLO – ARTT.77, 79**

|  |
| --- |
| Ella, qualora ritenga che il trattamento che La riguarda violi il Regolamento, ha il diritto di proporre reclamo al Garante, come previsto dall'art. 77 del Regolamento, o di adire le opportune sedi giudiziarie (art. 79 del Regolamento). |

**FONTE DA CUI HANNO ORIGINE I DATI PERSONALI – ART.14**

**(da inserire manualmente a cura del soggetto autorizzato solo se i dati non sono raccolti presso l’interessato)**

|  |
| --- |
| ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

Data ……………………………… Firma del candidato (per presa visione) ………………………………………………

**ALLEGATO A**

(fac simile domanda di partecipazione all’avviso)

 **AL DIRETTORE GENERALE**

 **DELLA AZIENDA U.S.L. DI PESCARA**

 **Via R. Paolini, 47**

 **65124 PESCARA**

 Il sottoscritt \_ (cognome e nome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_

dipendente a tempo indeterminato dell’Azienda USL di Pescara nella qualifica di Dirigente Medico nella disciplina di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in servizio presso il Dipartimento/Area Distrettuale di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ U.O. di **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Tel.**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;**

 **CHIEDE**

di essere ammesso a partecipare all’avviso interno per il conferimento dell’incarico professionale denominato ““**IP – VP MONITORAGGIO EMODINAMICO INVASIVO E NON INVASIVO NEL PAZIENTE CRITICO“** riservato ai dirigenti dell’area dirigenziale medica in servizio presso questa Azienda USL Pescara, indetto da codesta Azienda Unità Sanitaria Locale con deliberazione numero 436 del 10.04.2020.

Dichiara sotto la propria responsabilità, ai sensi del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000**:**

* di aver preso visione dell’avviso di cui all’oggetto;
* di aver preso visione del regolamento aziendale vigente in materia di conferimento, conferma e revoca degli incarichi dirigenziali per l’area di interesse, pubblicato sul sito aziendale [www.ausl.pe.it/documenti](http://www.ausl.pe.it/documenti)aziendali;
* di accettare tutte le clausole previste dal bando;

di essere in possesso dei requisiti specifici di ammissione all’avviso: Dirigente Medico in servizio di ruolo presso codesta Azienda USL Pescara ed in possesso di una anzianità di servizio di almeno 5 anni nella disciplinadi **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .**

Dichiara di voler ricevere ogni comunicazione relativa all’avviso al seguente indirizzo:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e solleva l’Amministrazione da ogni responsabilità in caso di mancato reperimento, riservandosi di comunicare tempestivamente ogni variazione di indirizzo.

Il sottoscritt\_\_dichiara, inoltre, sotto la propria responsabilità, che quanto sopra affermato e quanto indicato nell’allegato curriculum corrisponde a verità e di essere a conoscenza che per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci si applicano le sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.P.R. 445/2000.

Il sottoscritt\_\_ consente, con la presente, il trattamento dei propri dati personali nel rispetto del D.lvo n. 196/2003 per lo svolgimento di tutte le procedure relative al presente avviso.

**Allega** alla presente domanda di ammissione il **curriculum formativo e professionale**, in carta semplice, datato e sottoscritto, autocertificato ai sensi del DPR 445/2000, **ed il modulo al consenso al trattamento dei propri dati di cui all’allegato B)** oltre ad **una copia fronte retro di un documento di identità in corso di validità**, nonché **l’esito delle valutazioni** cui è stato sottoposto presso altre Aziende del SSN.

 Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **ALLEGATO B**

|  |  |
| --- | --- |
| **www.ausl.pe.it** | **Regione Abruzzo****ASL 03 Pescara** |
| **INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI****Artt. 13/14 Regolamento UE 679/2016** |
|

 ***“Gestione Selezione Risorse Umane”***

Gentile candidato,

al fine di fornirLe tutte le informazioni di cui agli articoli 13 e 14, le comunicazioni di cui agli articoli da 15 a 22 e all’articolo 34 del Regolamento UE 679/2016 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati – di seguito Regolamento) di cui potrà prendere visione al sito del Garante per la Protezione dei Dati Personali <http://www.garanteprivacy.it/regolamentoue> ,

ai sensi dell’art. 13 del Regolamento, La informiamo che i dati personali, quelli appartenenti a categorie particolari (art. 9 del Regolamento) e quelli relativi a condanne penali o reati (art. 10 del Regolamento), che La riguardano e da Lei forniti, o acquisiti da altre fonti, saranno trattati nel rispetto del Regolamento e degli obblighi di riservatezza a cui è tenuta la ASL di Pescara.

**Finalità del trattamento.** I trattamenti di dati effettuati dalla ASL di Pescara nell’esercizio delle sue funzioni di Datore di Lavoro, nell’ambito delle attività svolte per le attività relative alle fasi di selezione propedeutiche all’**Instaurazione e gestione del rapporto di lavoro del personale inserito a vario titolo presso l’azienda sanitaria compreso collocamento obbligatorio e assicurazioni integrative**, comprensivi delle attività amministrative ad essi correlate sono relative alla seguente finalità:

* Selezione finalizzata all’instaurazione dei rapporti di lavoro dipendente.

**Base Giuridica del Trattamento**.

* Il trattamento è necessario all’esecuzione di un contratto di cui l’interessato è parte o all’esecuzione di misure precontrattuali adottate su richiesta dello stesso (art. 6.1.b del Regolamento);
* Il trattamento è necessario per assolvere gli obblighi ed esercitare i diritti specifici del titolare del trattamento o dell’interessato in materia di diritto del lavoro e della sicurezza sociale e protezione sociale, nella misura in cui sia autorizzato dal diritto dell’Unione o degli Stati membri o da un contratto collettivo ai sensi del diritto degli Stati membri, in presenza di garanzie appropriate per i diritti fondamentali e gli interessi dell’interessato. (art. 9.2.b del Regolamento).

**Periodo di Conservazione o criteri per determinare tale periodo.**

* Conservazione Illimitata: Documentazione per benefici ex art. 33 legge n. 104/92 e congedi straordinari ex art. 42 D.lgs. 151/2001 – 5 anni; Certificati di malattia del candidato – 5 anni; atti relativi ai concorsi (normativa; atti istruttori; nomina vincitori, ecc.) illimitato i verbali unitamente al relativo bando. 5 anni la restante documentazione;

**Categorie di Dati Personali**

* Dati personali: dati anagrafici (art. 4.1)
* Particolari categorie di dati personali (art.9)
	+ Dati relativi alla salute (attuale e pregressa) dell’interessato
	+ Dati relativi all’origine razziale o etnica,
	+ Dati relativi alle convinzioni religiose o filosofiche
* Dati personali relativi a condanne penali e reati (art. 10)

**AMBITO DI COMUNICAZIONE DEI DATI (DESTINATARI)**

|  |
| --- |
| I Suoi dati saranno trattati nei modi previsti dalla legge e nel rispetto del segreto professionale e d’ufficio.I suoi dati personali all’interno dell’ASL sono trattati esclusivamente da personale specificatamente nominato quale “soggetto autorizzato al trattamento dei dati personali, con delega o meno a compiere adempimenti specificatamente indicati dal Titolare del trattamento”.I Suoi dati potranno essere comunicati, solo se necessario, ai seguenti soggetti:* Regione Abruzzo;
* Uffici competenti per il collocamento mirato, in ordine alle assunzioni, cessazioni e modifiche al rapporto di lavoro relativamente ai dati anagrafici degli assunti appartenenti alle cd “categorie protette”. ;
* Presidenza del Consiglio dei Ministri con riferimento all’elenco del personale disabile assunto (ai sensi art.7 del D.L. 4/2006 convertito in L..80/2006).
 |

**MODALITA’ DI TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

|  |
| --- |
| Il trattamento dei dati avviene mediante l’utilizzo di strumenti automatizzati e non, i suoi dati personali sono, altresì, trattati dal personale dell’Azienda, nominato “soggetto autorizzato al trattamento dei dati personali, con delega o senza delega a compiere adempimenti specificatamente indicati dal Titolare del trattamento”, nel rispetto del principio di minimizzazione dei dati, nei limiti dello scopo per cui sono stati raccolti.I Suoi dati personali e relativi a particolari categorie di dati (art 9), saranno inoltre trattati al fine di adempiere agli obblighi previsti da leggi, regolamenti e dalla normativa comunitaria nonché alle disposizioni impartite dalle autorità a ciò legittimate dalla legge. I dati relativi alla Sua persona sono registrati e conservati in banche dati cartacee, informatiche e miste (cartacee e informatiche). Tutti i Suoi dati personali verranno trattati nel rispetto dei Principi applicabili al trattamento di dati personali secondo quanto previsto dall’art. 5 del Regolamento. |

**OBBLIGATORIETA’ DEL CONFERIMENTO DEI DATI**

|  |
| --- |
| Il conferimento è obbligatorio in quanto i dati richiesti sono indispensabili per la procedura di selezione finalizzata all’instaurazione del rapporto di lavoro con la ASL di Pescara; di conseguenza il mancato conferimento degli stessi rende impossibile instaurare il suddetto rapporto. |

**ESTREMI IDENTIFICATIVI DEL TITOLARE E DEI RESPONSABILI**

|  |
| --- |
| Il Titolare del trattamento dei dati personali è la ASL di Pescara, con sede in V. R. Paolini, 47 a Pescara, nella persona del suo Direttore Generale. Dati di contatto del Titolare: email: segreteria\_dg@ausl.pe.it , PEC: aslpescara@postecert.it Dati di contatto del Responsabile della Protezione dei Dati: email: dpo@ausl.pe.it , PEC: dpo.aslpe@pec.it  |

**DIRITTI DELL’INTERESSATO – ARTT. 15 e ss**

|  |
| --- |
| Ella può esercitare i seguenti diritti sui Suoi dati personali, nella misura in cui è consentito dal Regolamento: * Accesso (art. 15 del Regolamento)
* Rettifica (art. 16 del Regolamento)
* Cancellazione (oblio) (art. 17 del Regolamento): non esercitabile per l’adempimento di obbligo giuridico che richieda il trattamento previsto dal diritto dell’Unione o dello Stato membro cui è soggetto il Titolare del trattamento (art. 17.3.b)
* Limitazione del trattamento (art. 18 del Regolamento)
* Portabilità (art. 20 del Regolamento)
* Opposizione al trattamento, (art. 21 del Regolamento)

Per l’esercizio dei diritti di cui sopra Ella può rivolgersi al Responsabile della Protezione dei Dati contattabile ai riferimenti sopra riportati. |

**DIRITTO DI PROPORRE RECLAMO ALL’AUTORITÀ DI CONTROLLO – ARTT.77, 79**

|  |
| --- |
| Ella, qualora ritenga che il trattamento che La riguarda violi il Regolamento, ha il diritto di proporre reclamo al Garante, come previsto dall'art. 77 del Regolamento, o di adire le opportune sedi giudiziarie (art. 79 del Regolamento). |

**FONTE DA CUI HANNO ORIGINE I DATI PERSONALI – ART.14**

**(da inserire manualmente a cura del soggetto autorizzato solo se i dati non sono raccolti presso l’interessato)**

|  |
| --- |
| ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

Data ……………………………… Firma del candidato (per presa visione) ………………………………………………

**ALLEGATO A**

(fac simile domanda di partecipazione all’avviso)

 **AL DIRETTORE GENERALE**

 **DELLA AZIENDA U.S.L. DI PESCARA**

 **Via R. Paolini, 47**

 **65124 PESCARA**

 Il sottoscritt \_ (cognome e nome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_

dipendente a tempo indeterminato dell’Azienda USL di Pescara nella qualifica di Dirigente Medico nella disciplina di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in servizio presso il Dipartimento/Area Distrettuale di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ U.O. di **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Tel.**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;**

 **CHIEDE**

di essere ammesso a partecipare all’avviso interno per il conferimento dell’incarico professionale denominato “**IP – VP TECNICHE DI ANESTESIA TIVA –TCI: CAMPO DI APPLICAZIONE E PROCEDURE NELLE DIVERSE SPECIALITA’ CHIRURGICHE“** riservato ai dirigenti dell’area dirigenziale medica in servizio presso questa Azienda USL Pescara, indetto da codesta Azienda Unità Sanitaria Locale con deliberazione numero 436 del 15/04/2020.

Dichiara sotto la propria responsabilità, ai sensi del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000**:**

* di aver preso visione dell’avviso di cui all’oggetto;
* di aver preso visione del regolamento aziendale vigente in materia di conferimento, conferma e revoca degli incarichi dirigenziali per l’area di interesse, pubblicato sul sito aziendale [www.ausl.pe.it/documenti](http://www.ausl.pe.it/documenti)aziendali;
* di accettare tutte le clausole previste dal bando;

di essere in possesso dei requisiti specifici di ammissione all’avviso: Dirigente Medico in servizio di ruolo presso codesta Azienda USL Pescara ed in possesso di una anzianità di servizio di almeno 5 anni nella disciplinadi **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .**

Dichiara di voler ricevere ogni comunicazione relativa all’avviso al seguente indirizzo:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e solleva l’Amministrazione da ogni responsabilità in caso di mancato reperimento, riservandosi di comunicare tempestivamente ogni variazione di indirizzo.

Il sottoscritt\_\_dichiara, inoltre, sotto la propria responsabilità, che quanto sopra affermato e quanto indicato nell’allegato curriculum corrisponde a verità e di essere a conoscenza che per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci si applicano le sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.P.R. 445/2000.

Il sottoscritt\_\_ consente, con la presente, il trattamento dei propri dati personali nel rispetto del D.lvo n. 196/2003 per lo svolgimento di tutte le procedure relative al presente avviso.

**Allega** alla presente domanda di ammissione il **curriculum formativo e professionale**, in carta semplice, datato e sottoscritto, autocertificato ai sensi del DPR 445/2000, **ed il modulo al consenso al trattamento dei propri dati di cui all’allegato B)** oltre ad **una copia fronte retro di un documento di identità in corso di validità**, nonché **l’esito delle valutazioni** cui è stato sottoposto presso altre Aziende del SSN.

 Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **ALLEGATO B**

|  |  |
| --- | --- |
| **www.ausl.pe.it** | **Regione Abruzzo****ASL 03 Pescara** |
| **INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI****Artt. 13/14 Regolamento UE 679/2016** |
|

 ***“Gestione Selezione Risorse Umane”***

Gentile candidato,

al fine di fornirLe tutte le informazioni di cui agli articoli 13 e 14, le comunicazioni di cui agli articoli da 15 a 22 e all’articolo 34 del Regolamento UE 679/2016 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati – di seguito Regolamento) di cui potrà prendere visione al sito del Garante per la Protezione dei Dati Personali <http://www.garanteprivacy.it/regolamentoue> ,

ai sensi dell’art. 13 del Regolamento, La informiamo che i dati personali, quelli appartenenti a categorie particolari (art. 9 del Regolamento) e quelli relativi a condanne penali o reati (art. 10 del Regolamento), che La riguardano e da Lei forniti, o acquisiti da altre fonti, saranno trattati nel rispetto del Regolamento e degli obblighi di riservatezza a cui è tenuta la ASL di Pescara.

**Finalità del trattamento.** I trattamenti di dati effettuati dalla ASL di Pescara nell’esercizio delle sue funzioni di Datore di Lavoro, nell’ambito delle attività svolte per le attività relative alle fasi di selezione propedeutiche all’**Instaurazione e gestione del rapporto di lavoro del personale inserito a vario titolo presso l’azienda sanitaria compreso collocamento obbligatorio e assicurazioni integrative**, comprensivi delle attività amministrative ad essi correlate sono relative alla seguente finalità:

* Selezione finalizzata all’instaurazione dei rapporti di lavoro dipendente.

**Base Giuridica del Trattamento**.

* Il trattamento è necessario all’esecuzione di un contratto di cui l’interessato è parte o all’esecuzione di misure precontrattuali adottate su richiesta dello stesso (art. 6.1.b del Regolamento);
* Il trattamento è necessario per assolvere gli obblighi ed esercitare i diritti specifici del titolare del trattamento o dell’interessato in materia di diritto del lavoro e della sicurezza sociale e protezione sociale, nella misura in cui sia autorizzato dal diritto dell’Unione o degli Stati membri o da un contratto collettivo ai sensi del diritto degli Stati membri, in presenza di garanzie appropriate per i diritti fondamentali e gli interessi dell’interessato. (art. 9.2.b del Regolamento).

**Periodo di Conservazione o criteri per determinare tale periodo.**

* Conservazione Illimitata: Documentazione per benefici ex art. 33 legge n. 104/92 e congedi straordinari ex art. 42 D.lgs. 151/2001 – 5 anni; Certificati di malattia del candidato – 5 anni; atti relativi ai concorsi (normativa; atti istruttori; nomina vincitori, ecc.) illimitato i verbali unitamente al relativo bando. 5 anni la restante documentazione;

**Categorie di Dati Personali**

* Dati personali: dati anagrafici (art. 4.1)
* Particolari categorie di dati personali (art.9)
	+ Dati relativi alla salute (attuale e pregressa) dell’interessato
	+ Dati relativi all’origine razziale o etnica,
	+ Dati relativi alle convinzioni religiose o filosofiche
* Dati personali relativi a condanne penali e reati (art. 10)

**AMBITO DI COMUNICAZIONE DEI DATI (DESTINATARI)**

|  |
| --- |
| I Suoi dati saranno trattati nei modi previsti dalla legge e nel rispetto del segreto professionale e d’ufficio.I suoi dati personali all’interno dell’ASL sono trattati esclusivamente da personale specificatamente nominato quale “soggetto autorizzato al trattamento dei dati personali, con delega o meno a compiere adempimenti specificatamente indicati dal Titolare del trattamento”.I Suoi dati potranno essere comunicati, solo se necessario, ai seguenti soggetti:* Regione Abruzzo;
* Uffici competenti per il collocamento mirato, in ordine alle assunzioni, cessazioni e modifiche al rapporto di lavoro relativamente ai dati anagrafici degli assunti appartenenti alle cd “categorie protette”. ;
* Presidenza del Consiglio dei Ministri con riferimento all’elenco del personale disabile assunto (ai sensi art.7 del D.L. 4/2006 convertito in L..80/2006).
 |

**MODALITA’ DI TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

|  |
| --- |
| Il trattamento dei dati avviene mediante l’utilizzo di strumenti automatizzati e non, i suoi dati personali sono, altresì, trattati dal personale dell’Azienda, nominato “soggetto autorizzato al trattamento dei dati personali, con delega o senza delega a compiere adempimenti specificatamente indicati dal Titolare del trattamento”, nel rispetto del principio di minimizzazione dei dati, nei limiti dello scopo per cui sono stati raccolti.I Suoi dati personali e relativi a particolari categorie di dati (art 9), saranno inoltre trattati al fine di adempiere agli obblighi previsti da leggi, regolamenti e dalla normativa comunitaria nonché alle disposizioni impartite dalle autorità a ciò legittimate dalla legge. I dati relativi alla Sua persona sono registrati e conservati in banche dati cartacee, informatiche e miste (cartacee e informatiche). Tutti i Suoi dati personali verranno trattati nel rispetto dei Principi applicabili al trattamento di dati personali secondo quanto previsto dall’art. 5 del Regolamento. |

**OBBLIGATORIETA’ DEL CONFERIMENTO DEI DATI**

|  |
| --- |
| Il conferimento è obbligatorio in quanto i dati richiesti sono indispensabili per la procedura di selezione finalizzata all’instaurazione del rapporto di lavoro con la ASL di Pescara; di conseguenza il mancato conferimento degli stessi rende impossibile instaurare il suddetto rapporto. |

**ESTREMI IDENTIFICATIVI DEL TITOLARE E DEI RESPONSABILI**

|  |
| --- |
| Il Titolare del trattamento dei dati personali è la ASL di Pescara, con sede in V. R. Paolini, 47 a Pescara, nella persona del suo Direttore Generale. Dati di contatto del Titolare: email: segreteria\_dg@ausl.pe.it , PEC: aslpescara@postecert.it Dati di contatto del Responsabile della Protezione dei Dati: email: dpo@ausl.pe.it , PEC: dpo.aslpe@pec.it  |

**DIRITTI DELL’INTERESSATO – ARTT. 15 e ss**

|  |
| --- |
| Ella può esercitare i seguenti diritti sui Suoi dati personali, nella misura in cui è consentito dal Regolamento: * Accesso (art. 15 del Regolamento)
* Rettifica (art. 16 del Regolamento)
* Cancellazione (oblio) (art. 17 del Regolamento): non esercitabile per l’adempimento di obbligo giuridico che richieda il trattamento previsto dal diritto dell’Unione o dello Stato membro cui è soggetto il Titolare del trattamento (art. 17.3.b)
* Limitazione del trattamento (art. 18 del Regolamento)
* Portabilità (art. 20 del Regolamento)
* Opposizione al trattamento, (art. 21 del Regolamento)

Per l’esercizio dei diritti di cui sopra Ella può rivolgersi al Responsabile della Protezione dei Dati contattabile ai riferimenti sopra riportati. |

**DIRITTO DI PROPORRE RECLAMO ALL’AUTORITÀ DI CONTROLLO – ARTT.77, 79**

|  |
| --- |
| Ella, qualora ritenga che il trattamento che La riguarda violi il Regolamento, ha il diritto di proporre reclamo al Garante, come previsto dall'art. 77 del Regolamento, o di adire le opportune sedi giudiziarie (art. 79 del Regolamento). |

**FONTE DA CUI HANNO ORIGINE I DATI PERSONALI – ART.14**

**(da inserire manualmente a cura del soggetto autorizzato solo se i dati non sono raccolti presso l’interessato)**

|  |
| --- |
| ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

Data ……………………………… Firma del candidato (per presa visione) ………………………………………………

**ALLEGATO A**

(fac simile domanda di partecipazione all’avviso)

 **AL DIRETTORE GENERALE**

 **DELLA AZIENDA U.S.L. DI PESCARA**

 **Via R. Paolini, 47**

 **65124 PESCARA**

 Il sottoscritt \_ (cognome e nome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_

dipendente a tempo indeterminato dell’Azienda USL di Pescara nella qualifica di Dirigente Medico nella disciplina di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in servizio presso il Dipartimento/Area Distrettuale di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ U.O. di **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Tel.**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;**

 **CHIEDE**

di essere ammesso a partecipare all’avviso interno per il conferimento dell’incarico professionale denominato “**IP – VP MONITORAGGIO NEUROMUSCOLARE NELLE VARIE DISCISCIPLINE CHIRURGICHE “**  riservato ai dirigenti dell’area dirigenziale medica in servizio presso questa Azienda USL Pescara, indetto da codesta Azienda Unità Sanitaria Locale con deliberazione numero 436 del 10/04/2020.

Dichiara sotto la propria responsabilità, ai sensi del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000**:**

* di aver preso visione dell’avviso di cui all’oggetto;
* di aver preso visione del regolamento aziendale vigente in materia di conferimento, conferma e revoca degli incarichi dirigenziali per l’area di interesse, pubblicato sul sito aziendale [www.ausl.pe.it/documenti](http://www.ausl.pe.it/documenti)aziendali;
* di accettare tutte le clausole previste dal bando;

di essere in possesso dei requisiti specifici di ammissione all’avviso: Dirigente Medico in servizio di ruolo presso codesta Azienda USL Pescara ed in possesso di una anzianità di servizio di almeno 5 anni nella disciplinadi **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .**

Dichiara di voler ricevere ogni comunicazione relativa all’avviso al seguente indirizzo:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e solleva l’Amministrazione da ogni responsabilità in caso di mancato reperimento, riservandosi di comunicare tempestivamente ogni variazione di indirizzo.

Il sottoscritt\_\_dichiara, inoltre, sotto la propria responsabilità, che quanto sopra affermato e quanto indicato nell’allegato curriculum corrisponde a verità e di essere a conoscenza che per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci si applicano le sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.P.R. 445/2000.

Il sottoscritt\_\_ consente, con la presente, il trattamento dei propri dati personali nel rispetto del D.lvo n. 196/2003 per lo svolgimento di tutte le procedure relative al presente avviso.

**Allega** alla presente domanda di ammissione il **curriculum formativo e professionale**, in carta semplice, datato e sottoscritto, autocertificato ai sensi del DPR 445/2000, **ed il modulo al consenso al trattamento dei propri dati di cui all’allegato B)** oltre ad **una copia fronte retro di un documento di identità in corso di validità**, nonché **l’esito delle valutazioni** cui è stato sottoposto presso altre Aziende del SSN.

 Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **ALLEGATO B**

|  |  |
| --- | --- |
| **www.ausl.pe.it** | **Regione Abruzzo****ASL 03 Pescara** |
| **INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI****Artt. 13/14 Regolamento UE 679/2016** |
|

 ***“Gestione Selezione Risorse Umane”***

Gentile candidato,

al fine di fornirLe tutte le informazioni di cui agli articoli 13 e 14, le comunicazioni di cui agli articoli da 15 a 22 e all’articolo 34 del Regolamento UE 679/2016 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati – di seguito Regolamento) di cui potrà prendere visione al sito del Garante per la Protezione dei Dati Personali <http://www.garanteprivacy.it/regolamentoue> ,

ai sensi dell’art. 13 del Regolamento, La informiamo che i dati personali, quelli appartenenti a categorie particolari (art. 9 del Regolamento) e quelli relativi a condanne penali o reati (art. 10 del Regolamento), che La riguardano e da Lei forniti, o acquisiti da altre fonti, saranno trattati nel rispetto del Regolamento e degli obblighi di riservatezza a cui è tenuta la ASL di Pescara.

**Finalità del trattamento.** I trattamenti di dati effettuati dalla ASL di Pescara nell’esercizio delle sue funzioni di Datore di Lavoro, nell’ambito delle attività svolte per le attività relative alle fasi di selezione propedeutiche all’**Instaurazione e gestione del rapporto di lavoro del personale inserito a vario titolo presso l’azienda sanitaria compreso collocamento obbligatorio e assicurazioni integrative**, comprensivi delle attività amministrative ad essi correlate sono relative alla seguente finalità:

* Selezione finalizzata all’instaurazione dei rapporti di lavoro dipendente.

**Base Giuridica del Trattamento**.

* Il trattamento è necessario all’esecuzione di un contratto di cui l’interessato è parte o all’esecuzione di misure precontrattuali adottate su richiesta dello stesso (art. 6.1.b del Regolamento);
* Il trattamento è necessario per assolvere gli obblighi ed esercitare i diritti specifici del titolare del trattamento o dell’interessato in materia di diritto del lavoro e della sicurezza sociale e protezione sociale, nella misura in cui sia autorizzato dal diritto dell’Unione o degli Stati membri o da un contratto collettivo ai sensi del diritto degli Stati membri, in presenza di garanzie appropriate per i diritti fondamentali e gli interessi dell’interessato. (art. 9.2.b del Regolamento).

**Periodo di Conservazione o criteri per determinare tale periodo.**

* Conservazione Illimitata: Documentazione per benefici ex art. 33 legge n. 104/92 e congedi straordinari ex art. 42 D.lgs. 151/2001 – 5 anni; Certificati di malattia del candidato – 5 anni; atti relativi ai concorsi (normativa; atti istruttori; nomina vincitori, ecc.) illimitato i verbali unitamente al relativo bando. 5 anni la restante documentazione;

**Categorie di Dati Personali**

* Dati personali: dati anagrafici (art. 4.1)
* Particolari categorie di dati personali (art.9)
	+ Dati relativi alla salute (attuale e pregressa) dell’interessato
	+ Dati relativi all’origine razziale o etnica,
	+ Dati relativi alle convinzioni religiose o filosofiche
* Dati personali relativi a condanne penali e reati (art. 10)

**AMBITO DI COMUNICAZIONE DEI DATI (DESTINATARI)**

|  |
| --- |
| I Suoi dati saranno trattati nei modi previsti dalla legge e nel rispetto del segreto professionale e d’ufficio.I suoi dati personali all’interno dell’ASL sono trattati esclusivamente da personale specificatamente nominato quale “soggetto autorizzato al trattamento dei dati personali, con delega o meno a compiere adempimenti specificatamente indicati dal Titolare del trattamento”.I Suoi dati potranno essere comunicati, solo se necessario, ai seguenti soggetti:* Regione Abruzzo;
* Uffici competenti per il collocamento mirato, in ordine alle assunzioni, cessazioni e modifiche al rapporto di lavoro relativamente ai dati anagrafici degli assunti appartenenti alle cd “categorie protette”. ;
* Presidenza del Consiglio dei Ministri con riferimento all’elenco del personale disabile assunto (ai sensi art.7 del D.L. 4/2006 convertito in L..80/2006).
 |

**MODALITA’ DI TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

|  |
| --- |
| Il trattamento dei dati avviene mediante l’utilizzo di strumenti automatizzati e non, i suoi dati personali sono, altresì, trattati dal personale dell’Azienda, nominato “soggetto autorizzato al trattamento dei dati personali, con delega o senza delega a compiere adempimenti specificatamente indicati dal Titolare del trattamento”, nel rispetto del principio di minimizzazione dei dati, nei limiti dello scopo per cui sono stati raccolti.I Suoi dati personali e relativi a particolari categorie di dati (art 9), saranno inoltre trattati al fine di adempiere agli obblighi previsti da leggi, regolamenti e dalla normativa comunitaria nonché alle disposizioni impartite dalle autorità a ciò legittimate dalla legge. I dati relativi alla Sua persona sono registrati e conservati in banche dati cartacee, informatiche e miste (cartacee e informatiche). Tutti i Suoi dati personali verranno trattati nel rispetto dei Principi applicabili al trattamento di dati personali secondo quanto previsto dall’art. 5 del Regolamento. |

**OBBLIGATORIETA’ DEL CONFERIMENTO DEI DATI**

|  |
| --- |
| Il conferimento è obbligatorio in quanto i dati richiesti sono indispensabili per la procedura di selezione finalizzata all’instaurazione del rapporto di lavoro con la ASL di Pescara; di conseguenza il mancato conferimento degli stessi rende impossibile instaurare il suddetto rapporto. |

**ESTREMI IDENTIFICATIVI DEL TITOLARE E DEI RESPONSABILI**

|  |
| --- |
| Il Titolare del trattamento dei dati personali è la ASL di Pescara, con sede in V. R. Paolini, 47 a Pescara, nella persona del suo Direttore Generale. Dati di contatto del Titolare: email: segreteria\_dg@ausl.pe.it , PEC: aslpescara@postecert.it Dati di contatto del Responsabile della Protezione dei Dati: email: dpo@ausl.pe.it , PEC: dpo.aslpe@pec.it  |

**DIRITTI DELL’INTERESSATO – ARTT. 15 e ss**

|  |
| --- |
| Ella può esercitare i seguenti diritti sui Suoi dati personali, nella misura in cui è consentito dal Regolamento: * Accesso (art. 15 del Regolamento)
* Rettifica (art. 16 del Regolamento)
* Cancellazione (oblio) (art. 17 del Regolamento): non esercitabile per l’adempimento di obbligo giuridico che richieda il trattamento previsto dal diritto dell’Unione o dello Stato membro cui è soggetto il Titolare del trattamento (art. 17.3.b)
* Limitazione del trattamento (art. 18 del Regolamento)
* Portabilità (art. 20 del Regolamento)
* Opposizione al trattamento, (art. 21 del Regolamento)

Per l’esercizio dei diritti di cui sopra Ella può rivolgersi al Responsabile della Protezione dei Dati contattabile ai riferimenti sopra riportati. |

**DIRITTO DI PROPORRE RECLAMO ALL’AUTORITÀ DI CONTROLLO – ARTT.77, 79**

|  |
| --- |
| Ella, qualora ritenga che il trattamento che La riguarda violi il Regolamento, ha il diritto di proporre reclamo al Garante, come previsto dall'art. 77 del Regolamento, o di adire le opportune sedi giudiziarie (art. 79 del Regolamento). |

**FONTE DA CUI HANNO ORIGINE I DATI PERSONALI – ART.14**

**(da inserire manualmente a cura del soggetto autorizzato solo se i dati non sono raccolti presso l’interessato)**

|  |
| --- |
| ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

Data ……………………………… Firma del candidato (per presa visione) ………………………………………………

**ALLEGATO A**

(fac simile domanda di partecipazione all’avviso)

 **AL DIRETTORE GENERALE**

 **DELLA AZIENDA U.S.L. DI PESCARA**

 **Via R. Paolini, 47**

 **65124 PESCARA**

 Il sottoscritt \_ (cognome e nome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_

dipendente a tempo indeterminato dell’Azienda USL di Pescara nella qualifica di Dirigente Medico nella disciplina di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in servizio presso il Dipartimento/Area Distrettuale di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ U.O. di **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Tel.**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;**

 **CHIEDE**

di essere ammesso a partecipare all’avviso interno per il conferimento dell’incarico professionale denominato “**IP – RP CONFEZIONAMENTO E GESTIONE DELLA TRACHEOSTOMIA PERCUTANEA IN TERAPIA INTENSIVA –PRESIDIO OSPEDALIERO DI POPOLI “** riservato ai dirigenti dell’area dirigenziale medica in servizio presso questa Azienda USL Pescara, indetto da codesta Azienda Unità Sanitaria Locale con deliberazione numero 436 del 10.04.2020.

Dichiara sotto la propria responsabilità, ai sensi del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000**:**

* di aver preso visione dell’avviso di cui all’oggetto;
* di averreso visione del regolamento aziendale vigente in materia di conferimento, conferma e revoca degli incarichi dirigenziali per l’area di interesse, pubblicato sul sito aziendale [www.ausl.pe.it/documenti](http://www.ausl.pe.it/documenti)aziendali;
* di accettare tutte le clausole previste dal bando;

di essere in possesso dei requisiti specifici di ammissione all’avviso: Dirigente Medico in servizio di ruolo presso codesta Azienda USL Pescara ed in possesso di una anzianità di servizio di almeno 5 anni nella disciplinadi **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .**

Dichiara di voler ricevere ogni comunicazione relativa all’avviso al seguente indirizzo:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e solleva l’Amministrazione da ogni responsabilità in caso di mancato reperimento, riservandosi di comunicare tempestivamente ogni variazione di indirizzo.

Il sottoscritt\_\_dichiara, inoltre, sotto la propria responsabilità, che quanto sopra affermato e quanto indicato nell’allegato curriculum corrisponde a verità e di essere a conoscenza che per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci si applicano le sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.P.R. 445/2000.

Il sottoscritt\_\_ consente, con la presente, il trattamento dei propri dati personali nel rispetto del D.lvo n. 196/2003 per lo svolgimento di tutte le procedure relative al presente avviso.

**Allega** alla presente domanda di ammissione il **curriculum formativo e professionale**, in carta semplice, datato e sottoscritto, autocertificato ai sensi del DPR 445/2000, **ed il modulo al consenso al trattamento dei propri dati di cui all’allegato B)** oltre ad **una copia fronte retro di un documento di identità in corso di validità**, nonché **l’esito delle valutazioni** cui è stato sottoposto presso altre Aziende del SSN.

 Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **ALLEGATO B**

|  |  |
| --- | --- |
| **www.ausl.pe.it** | **Regione Abruzzo****ASL 03 Pescara** |
| **INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI****Artt. 13/14 Regolamento UE 679/2016** |
|

 ***“Gestione Selezione Risorse Umane”***

Gentile candidato,

al fine di fornirLe tutte le informazioni di cui agli articoli 13 e 14, le comunicazioni di cui agli articoli da 15 a 22 e all’articolo 34 del Regolamento UE 679/2016 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati – di seguito Regolamento) di cui potrà prendere visione al sito del Garante per la Protezione dei Dati Personali <http://www.garanteprivacy.it/regolamentoue> ,

ai sensi dell’art. 13 del Regolamento, La informiamo che i dati personali, quelli appartenenti a categorie particolari (art. 9 del Regolamento) e quelli relativi a condanne penali o reati (art. 10 del Regolamento), che La riguardano e da Lei forniti, o acquisiti da altre fonti, saranno trattati nel rispetto del Regolamento e degli obblighi di riservatezza a cui è tenuta la ASL di Pescara.

**Finalità del trattamento.** I trattamenti di dati effettuati dalla ASL di Pescara nell’esercizio delle sue funzioni di Datore di Lavoro, nell’ambito delle attività svolte per le attività relative alle fasi di selezione propedeutiche all’**Instaurazione e gestione del rapporto di lavoro del personale inserito a vario titolo presso l’azienda sanitaria compreso collocamento obbligatorio e assicurazioni integrative**, comprensivi delle attività amministrative ad essi correlate sono relative alla seguente finalità:

* Selezione finalizzata all’instaurazione dei rapporti di lavoro dipendente.

**Base Giuridica del Trattamento**.

* Il trattamento è necessario all’esecuzione di un contratto di cui l’interessato è parte o all’esecuzione di misure precontrattuali adottate su richiesta dello stesso (art. 6.1.b del Regolamento);
* Il trattamento è necessario per assolvere gli obblighi ed esercitare i diritti specifici del titolare del trattamento o dell’interessato in materia di diritto del lavoro e della sicurezza sociale e protezione sociale, nella misura in cui sia autorizzato dal diritto dell’Unione o degli Stati membri o da un contratto collettivo ai sensi del diritto degli Stati membri, in presenza di garanzie appropriate per i diritti fondamentali e gli interessi dell’interessato. (art. 9.2.b del Regolamento).

**Periodo di Conservazione o criteri per determinare tale periodo.**

* Conservazione Illimitata: Documentazione per benefici ex art. 33 legge n. 104/92 e congedi straordinari ex art. 42 D.lgs. 151/2001 – 5 anni; Certificati di malattia del candidato – 5 anni; atti relativi ai concorsi (normativa; atti istruttori; nomina vincitori, ecc.) illimitato i verbali unitamente al relativo bando. 5 anni la restante documentazione;

**Categorie di Dati Personali**

* Dati personali: dati anagrafici (art. 4.1)
* Particolari categorie di dati personali (art.9)
	+ Dati relativi alla salute (attuale e pregressa) dell’interessato
	+ Dati relativi all’origine razziale o etnica,
	+ Dati relativi alle convinzioni religiose o filosofiche
* Dati personali relativi a condanne penali e reati (art. 10)

**AMBITO DI COMUNICAZIONE DEI DATI (DESTINATARI)**

|  |
| --- |
| I Suoi dati saranno trattati nei modi previsti dalla legge e nel rispetto del segreto professionale e d’ufficio.I suoi dati personali all’interno dell’ASL sono trattati esclusivamente da personale specificatamente nominato quale “soggetto autorizzato al trattamento dei dati personali, con delega o meno a compiere adempimenti specificatamente indicati dal Titolare del trattamento”.I Suoi dati potranno essere comunicati, solo se necessario, ai seguenti soggetti:* Regione Abruzzo;
* Uffici competenti per il collocamento mirato, in ordine alle assunzioni, cessazioni e modifiche al rapporto di lavoro relativamente ai dati anagrafici degli assunti appartenenti alle cd “categorie protette”. ;
* Presidenza del Consiglio dei Ministri con riferimento all’elenco del personale disabile assunto (ai sensi art.7 del D.L. 4/2006 convertito in L..80/2006).
 |

**MODALITA’ DI TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

|  |
| --- |
| Il trattamento dei dati avviene mediante l’utilizzo di strumenti automatizzati e non, i suoi dati personali sono, altresì, trattati dal personale dell’Azienda, nominato “soggetto autorizzato al trattamento dei dati personali, con delega o senza delega a compiere adempimenti specificatamente indicati dal Titolare del trattamento”, nel rispetto del principio di minimizzazione dei dati, nei limiti dello scopo per cui sono stati raccolti.I Suoi dati personali e relativi a particolari categorie di dati (art 9), saranno inoltre trattati al fine di adempiere agli obblighi previsti da leggi, regolamenti e dalla normativa comunitaria nonché alle disposizioni impartite dalle autorità a ciò legittimate dalla legge. I dati relativi alla Sua persona sono registrati e conservati in banche dati cartacee, informatiche e miste (cartacee e informatiche). Tutti i Suoi dati personali verranno trattati nel rispetto dei Principi applicabili al trattamento di dati personali secondo quanto previsto dall’art. 5 del Regolamento. |

**OBBLIGATORIETA’ DEL CONFERIMENTO DEI DATI**

|  |
| --- |
| Il conferimento è obbligatorio in quanto i dati richiesti sono indispensabili per la procedura di selezione finalizzata all’instaurazione del rapporto di lavoro con la ASL di Pescara; di conseguenza il mancato conferimento degli stessi rende impossibile instaurare il suddetto rapporto. |

**ESTREMI IDENTIFICATIVI DEL TITOLARE E DEI RESPONSABILI**

|  |
| --- |
| Il Titolare del trattamento dei dati personali è la ASL di Pescara, con sede in V. R. Paolini, 47 a Pescara, nella persona del suo Direttore Generale. Dati di contatto del Titolare: email: segreteria\_dg@ausl.pe.it , PEC: aslpescara@postecert.it Dati di contatto del Responsabile della Protezione dei Dati: email: dpo@ausl.pe.it , PEC: dpo.aslpe@pec.it  |

**DIRITTI DELL’INTERESSATO – ARTT. 15 e ss**

|  |
| --- |
| Ella può esercitare i seguenti diritti sui Suoi dati personali, nella misura in cui è consentito dal Regolamento: * Accesso (art. 15 del Regolamento)
* Rettifica (art. 16 del Regolamento)
* Cancellazione (oblio) (art. 17 del Regolamento): non esercitabile per l’adempimento di obbligo giuridico che richieda il trattamento previsto dal diritto dell’Unione o dello Stato membro cui è soggetto il Titolare del trattamento (art. 17.3.b)
* Limitazione del trattamento (art. 18 del Regolamento)
* Portabilità (art. 20 del Regolamento)
* Opposizione al trattamento, (art. 21 del Regolamento)

Per l’esercizio dei diritti di cui sopra Ella può rivolgersi al Responsabile della Protezione dei Dati contattabile ai riferimenti sopra riportati. |

**DIRITTO DI PROPORRE RECLAMO ALL’AUTORITÀ DI CONTROLLO – ARTT.77, 79**

|  |
| --- |
| Ella, qualora ritenga che il trattamento che La riguarda violi il Regolamento, ha il diritto di proporre reclamo al Garante, come previsto dall'art. 77 del Regolamento, o di adire le opportune sedi giudiziarie (art. 79 del Regolamento). |

**FONTE DA CUI HANNO ORIGINE I DATI PERSONALI – ART.14**

**(da inserire manualmente a cura del soggetto autorizzato solo se i dati non sono raccolti presso l’interessato)**

|  |
| --- |
| ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

Data ……………………………… Firma del candidato (per presa visione) ………………………………………………

**ALLEGATO A**

(fac simile domanda di partecipazione all’avviso)

 **AL DIRETTORE GENERALE**

 **DELLA AZIENDA U.S.L. DI PESCARA**

 **Via R. Paolini, 47**

 **65124 PESCARA**

 Il sottoscritt \_ (cognome e nome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_

dipendente a tempo indeterminato dell’Azienda USL di Pescara nella qualifica di Dirigente Medico nella disciplina di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in servizio presso il Dipartimento/Area Distrettuale di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ U.O. di **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Tel.**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;**

 **CHIEDE**

di essere ammesso a partecipare all’avviso interno per il conferimento dell’incarico professionale denominato **IP – VP ORGANIZZAZIONE E GESTIONE DEL PERCORSO PREOPERATORIO – PRESIDIO OSPEDALIERO DI PENNE“** riservato ai dirigenti dell’area dirigenziale medica in servizio presso questa Azienda USL Pescara, indetto da codesta Azienda Unità Sanitaria Locale con deliberazione numero 436 del 10 /04/2020.

Dichiara sotto la propria responsabilità, ai sensi del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000**:**

* di aver preso visione dell’avviso di cui all’oggetto;
* di aver preso visione del regolamento aziendale vigente in materia di conferimento, conferma e revoca degli incarichi dirigenziali per l’area di interesse, pubblicato sul sito aziendale [www.ausl.pe.it/documenti](http://www.ausl.pe.it/documenti)aziendali;
* di accettare tutte le clausole previste dal bando;

di essere in possesso dei requisiti specifici di ammissione all’avviso: Dirigente Medico in servizio di ruolo presso codesta Azienda USL Pescara ed in possesso di una anzianità di servizio di almeno 5 anni nella disciplinadi **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .**

Dichiara di voler ricevere ogni comunicazione relativa all’avviso al seguente indirizzo:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e solleva l’Amministrazione da ogni responsabilità in caso di mancato reperimento, riservandosi di comunicare tempestivamente ogni variazione di indirizzo.

Il sottoscritt\_\_dichiara, inoltre, sotto la propria responsabilità, che quanto sopra affermato e quanto indicato nell’allegato curriculum corrisponde a verità e di essere a conoscenza che per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci si applicano le sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.P.R. 445/2000.

Il sottoscritt\_\_ consente, con la presente, il trattamento dei propri dati personali nel rispetto del D.lvo n. 196/2003 per lo svolgimento di tutte le procedure relative al presente avviso.

**Allega** alla presente domanda di ammissione il **curriculum formativo e professionale**, in carta semplice, datato e sottoscritto, autocertificato ai sensi del DPR 445/2000, **ed il modulo al consenso al trattamento dei propri dati di cui all’allegato B)** oltre ad **una copia fronte retro di un documento di identità in corso di validità**, nonché **l’esito delle valutazioni** cui è stato sottoposto presso altre Aziende del SSN.

 Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **ALLEGATO B**

|  |  |
| --- | --- |
| **www.ausl.pe.it** | **Regione Abruzzo****ASL 03 Pescara** |
| **INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI****Artt. 13/14 Regolamento UE 679/2016** |
|

 ***“Gestione Selezione Risorse Umane”***

Gentile candidato,

al fine di fornirLe tutte le informazioni di cui agli articoli 13 e 14, le comunicazioni di cui agli articoli da 15 a 22 e all’articolo 34 del Regolamento UE 679/2016 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati – di seguito Regolamento) di cui potrà prendere visione al sito del Garante per la Protezione dei Dati Personali <http://www.garanteprivacy.it/regolamentoue> ,

ai sensi dell’art. 13 del Regolamento, La informiamo che i dati personali, quelli appartenenti a categorie particolari (art. 9 del Regolamento) e quelli relativi a condanne penali o reati (art. 10 del Regolamento), che La riguardano e da Lei forniti, o acquisiti da altre fonti, saranno trattati nel rispetto del Regolamento e degli obblighi di riservatezza a cui è tenuta la ASL di Pescara.

**Finalità del trattamento.** I trattamenti di dati effettuati dalla ASL di Pescara nell’esercizio delle sue funzioni di Datore di Lavoro, nell’ambito delle attività svolte per le attività relative alle fasi di selezione propedeutiche all’**Instaurazione e gestione del rapporto di lavoro del personale inserito a vario titolo presso l’azienda sanitaria compreso collocamento obbligatorio e assicurazioni integrative**, comprensivi delle attività amministrative ad essi correlate sono relative alla seguente finalità:

* Selezione finalizzata all’instaurazione dei rapporti di lavoro dipendente.

**Base Giuridica del Trattamento**.

* Il trattamento è necessario all’esecuzione di un contratto di cui l’interessato è parte o all’esecuzione di misure precontrattuali adottate su richiesta dello stesso (art. 6.1.b del Regolamento);
* Il trattamento è necessario per assolvere gli obblighi ed esercitare i diritti specifici del titolare del trattamento o dell’interessato in materia di diritto del lavoro e della sicurezza sociale e protezione sociale, nella misura in cui sia autorizzato dal diritto dell’Unione o degli Stati membri o da un contratto collettivo ai sensi del diritto degli Stati membri, in presenza di garanzie appropriate per i diritti fondamentali e gli interessi dell’interessato. (art. 9.2.b del Regolamento).

**Periodo di Conservazione o criteri per determinare tale periodo.**

* Conservazione Illimitata: Documentazione per benefici ex art. 33 legge n. 104/92 e congedi straordinari ex art. 42 D.lgs. 151/2001 – 5 anni; Certificati di malattia del candidato – 5 anni; atti relativi ai concorsi (normativa; atti istruttori; nomina vincitori, ecc.) illimitato i verbali unitamente al relativo bando. 5 anni la restante documentazione;

**Categorie di Dati Personali**

* Dati personali: dati anagrafici (art. 4.1)
* Particolari categorie di dati personali (art.9)
	+ Dati relativi alla salute (attuale e pregressa) dell’interessato
	+ Dati relativi all’origine razziale o etnica,
	+ Dati relativi alle convinzioni religiose o filosofiche
* Dati personali relativi a condanne penali e reati (art. 10)

**AMBITO DI COMUNICAZIONE DEI DATI (DESTINATARI)**

|  |
| --- |
| I Suoi dati saranno trattati nei modi previsti dalla legge e nel rispetto del segreto professionale e d’ufficio.I suoi dati personali all’interno dell’ASL sono trattati esclusivamente da personale specificatamente nominato quale “soggetto autorizzato al trattamento dei dati personali, con delega o meno a compiere adempimenti specificatamente indicati dal Titolare del trattamento”.I Suoi dati potranno essere comunicati, solo se necessario, ai seguenti soggetti:* Regione Abruzzo;
* Uffici competenti per il collocamento mirato, in ordine alle assunzioni, cessazioni e modifiche al rapporto di lavoro relativamente ai dati anagrafici degli assunti appartenenti alle cd “categorie protette”. ;
* Presidenza del Consiglio dei Ministri con riferimento all’elenco del personale disabile assunto (ai sensi art.7 del D.L. 4/2006 convertito in L..80/2006).
 |

**MODALITA’ DI TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

|  |
| --- |
| Il trattamento dei dati avviene mediante l’utilizzo di strumenti automatizzati e non, i suoi dati personali sono, altresì, trattati dal personale dell’Azienda, nominato “soggetto autorizzato al trattamento dei dati personali, con delega o senza delega a compiere adempimenti specificatamente indicati dal Titolare del trattamento”, nel rispetto del principio di minimizzazione dei dati, nei limiti dello scopo per cui sono stati raccolti.I Suoi dati personali e relativi a particolari categorie di dati (art 9), saranno inoltre trattati al fine di adempiere agli obblighi previsti da leggi, regolamenti e dalla normativa comunitaria nonché alle disposizioni impartite dalle autorità a ciò legittimate dalla legge. I dati relativi alla Sua persona sono registrati e conservati in banche dati cartacee, informatiche e miste (cartacee e informatiche). Tutti i Suoi dati personali verranno trattati nel rispetto dei Principi applicabili al trattamento di dati personali secondo quanto previsto dall’art. 5 del Regolamento. |

**OBBLIGATORIETA’ DEL CONFERIMENTO DEI DATI**

|  |
| --- |
| Il conferimento è obbligatorio in quanto i dati richiesti sono indispensabili per la procedura di selezione finalizzata all’instaurazione del rapporto di lavoro con la ASL di Pescara; di conseguenza il mancato conferimento degli stessi rende impossibile instaurare il suddetto rapporto. |

**ESTREMI IDENTIFICATIVI DEL TITOLARE E DEI RESPONSABILI**

|  |
| --- |
| Il Titolare del trattamento dei dati personali è la ASL di Pescara, con sede in V. R. Paolini, 47 a Pescara, nella persona del suo Direttore Generale. Dati di contatto del Titolare: email: segreteria\_dg@ausl.pe.it , PEC: aslpescara@postecert.it Dati di contatto del Responsabile della Protezione dei Dati: email: dpo@ausl.pe.it , PEC: dpo.aslpe@pec.it  |

**DIRITTI DELL’INTERESSATO – ARTT. 15 e ss**

|  |
| --- |
| Ella può esercitare i seguenti diritti sui Suoi dati personali, nella misura in cui è consentito dal Regolamento: * Accesso (art. 15 del Regolamento)
* Rettifica (art. 16 del Regolamento)
* Cancellazione (oblio) (art. 17 del Regolamento): non esercitabile per l’adempimento di obbligo giuridico che richieda il trattamento previsto dal diritto dell’Unione o dello Stato membro cui è soggetto il Titolare del trattamento (art. 17.3.b)
* Limitazione del trattamento (art. 18 del Regolamento)
* Portabilità (art. 20 del Regolamento)
* Opposizione al trattamento, (art. 21 del Regolamento)

Per l’esercizio dei diritti di cui sopra Ella può rivolgersi al Responsabile della Protezione dei Dati contattabile ai riferimenti sopra riportati. |

**DIRITTO DI PROPORRE RECLAMO ALL’AUTORITÀ DI CONTROLLO – ARTT.77, 79**

|  |
| --- |
| Ella, qualora ritenga che il trattamento che La riguarda violi il Regolamento, ha il diritto di proporre reclamo al Garante, come previsto dall'art. 77 del Regolamento, o di adire le opportune sedi giudiziarie (art. 79 del Regolamento). |

**FONTE DA CUI HANNO ORIGINE I DATI PERSONALI – ART.14**

**(da inserire manualmente a cura del soggetto autorizzato solo se i dati non sono raccolti presso l’interessato)**

|  |
| --- |
| ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

Data ……………………………… Firma del candidato (per presa visione) ………………………………………………

**ALLEGATO A**

(fac simile domanda di partecipazione all’avviso)

 **AL DIRETTORE GENERALE**

 **DELLA AZIENDA U.S.L. DI PESCARA**

 **Via R. Paolini, 47**

 **65124 PESCARA**

 Il sottoscritt \_ (cognome e nome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_

dipendente a tempo indeterminato dell’Azienda USL di Pescara nella qualifica di Dirigente Medico nella disciplina di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in servizio presso il Dipartimento/Area Distrettuale di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ U.O. di **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Tel.**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;**

 **CHIEDE**

di essere ammesso a partecipare all’avviso interno per il conferimento dell’incarico professionale denominato “**IP – RP TERAPIA ANTALGICA PERI – OPERATORIA – PRESIDIO OSPEDALIERO DI PENNE”** riservato ai dirigenti dell’area dirigenziale medica in servizio presso questa Azienda USL Pescara, indetto da codesta Azienda Unità Sanitaria Locale con deliberazione numero 436 del 10/04/2020.

Dichiara sotto la propria responsabilità, ai sensi del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000**:**

* di aver preso visione dell’avviso di cui all’oggetto;
* di aver preso visione del regolamento aziendale vigente in materia di conferimento, conferma e revoca degli incarichi dirigenziali per l’area di interesse, pubblicato sul sito aziendale [www.ausl.pe.it/documenti](http://www.ausl.pe.it/documenti)aziendali;
* di accettare tutte le clausole previste dal bando;

di essere in possesso dei requisiti specifici di ammissione all’avviso: Dirigente Medico in servizio di ruolo presso codesta Azienda USL Pescara ed in possesso di una anzianità di servizio di almeno 5 anni nella disciplinadi **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .**

Dichiara di voler ricevere ogni comunicazione relativa all’avviso al seguente indirizzo:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e solleva l’Amministrazione da ogni responsabilità in caso di mancato reperimento, riservandosi di comunicare tempestivamente ogni variazione di indirizzo.

Il sottoscritt\_\_dichiara, inoltre, sotto la propria responsabilità, che quanto sopra affermato e quanto indicato nell’allegato curriculum corrisponde a verità e di essere a conoscenza che per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci si applicano le sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.P.R. 445/2000.

Il sottoscritt\_\_ consente, con la presente, il trattamento dei propri dati personali nel rispetto del D.lvo n. 196/2003 per lo svolgimento di tutte le procedure relative al presente avviso.

**Allega** alla presente domanda di ammissione il **curriculum formativo e professionale**, in carta semplice, datato e sottoscritto, autocertificato ai sensi del DPR 445/2000, **ed il modulo al consenso al trattamento dei propri dati di cui all’allegato B)** oltre ad **una copia fronte retro di un documento di identità in corso di validità**, nonché **l’esito delle valutazioni** cui è stato sottoposto presso altre Aziende del SSN.

 Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **ALLEGATO B**

|  |  |
| --- | --- |
| **www.ausl.pe.it** | **Regione Abruzzo****ASL 03 Pescara** |
| **INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI****Artt. 13/14 Regolamento UE 679/2016** |
|

 ***“Gestione Selezione Risorse Umane”***

Gentile candidato,

al fine di fornirLe tutte le informazioni di cui agli articoli 13 e 14, le comunicazioni di cui agli articoli da 15 a 22 e all’articolo 34 del Regolamento UE 679/2016 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati – di seguito Regolamento) di cui potrà prendere visione al sito del Garante per la Protezione dei Dati Personali <http://www.garanteprivacy.it/regolamentoue> ,

ai sensi dell’art. 13 del Regolamento, La informiamo che i dati personali, quelli appartenenti a categorie particolari (art. 9 del Regolamento) e quelli relativi a condanne penali o reati (art. 10 del Regolamento), che La riguardano e da Lei forniti, o acquisiti da altre fonti, saranno trattati nel rispetto del Regolamento e degli obblighi di riservatezza a cui è tenuta la ASL di Pescara.

**Finalità del trattamento.** I trattamenti di dati effettuati dalla ASL di Pescara nell’esercizio delle sue funzioni di Datore di Lavoro, nell’ambito delle attività svolte per le attività relative alle fasi di selezione propedeutiche all’**Instaurazione e gestione del rapporto di lavoro del personale inserito a vario titolo presso l’azienda sanitaria compreso collocamento obbligatorio e assicurazioni integrative**, comprensivi delle attività amministrative ad essi correlate sono relative alla seguente finalità:

* Selezione finalizzata all’instaurazione dei rapporti di lavoro dipendente.

**Base Giuridica del Trattamento**.

* Il trattamento è necessario all’esecuzione di un contratto di cui l’interessato è parte o all’esecuzione di misure precontrattuali adottate su richiesta dello stesso (art. 6.1.b del Regolamento);
* Il trattamento è necessario per assolvere gli obblighi ed esercitare i diritti specifici del titolare del trattamento o dell’interessato in materia di diritto del lavoro e della sicurezza sociale e protezione sociale, nella misura in cui sia autorizzato dal diritto dell’Unione o degli Stati membri o da un contratto collettivo ai sensi del diritto degli Stati membri, in presenza di garanzie appropriate per i diritti fondamentali e gli interessi dell’interessato. (art. 9.2.b del Regolamento).

**Periodo di Conservazione o criteri per determinare tale periodo.**

* Conservazione Illimitata: Documentazione per benefici ex art. 33 legge n. 104/92 e congedi straordinari ex art. 42 D.lgs. 151/2001 – 5 anni; Certificati di malattia del candidato – 5 anni; atti relativi ai concorsi (normativa; atti istruttori; nomina vincitori, ecc.) illimitato i verbali unitamente al relativo bando. 5 anni la restante documentazione;

**Categorie di Dati Personali**

* Dati personali: dati anagrafici (art. 4.1)
* Particolari categorie di dati personali (art.9)
	+ Dati relativi alla salute (attuale e pregressa) dell’interessato
	+ Dati relativi all’origine razziale o etnica,
	+ Dati relativi alle convinzioni religiose o filosofiche
* Dati personali relativi a condanne penali e reati (art. 10)

**AMBITO DI COMUNICAZIONE DEI DATI (DESTINATARI)**

|  |
| --- |
| I Suoi dati saranno trattati nei modi previsti dalla legge e nel rispetto del segreto professionale e d’ufficio.I suoi dati personali all’interno dell’ASL sono trattati esclusivamente da personale specificatamente nominato quale “soggetto autorizzato al trattamento dei dati personali, con delega o meno a compiere adempimenti specificatamente indicati dal Titolare del trattamento”.I Suoi dati potranno essere comunicati, solo se necessario, ai seguenti soggetti:* Regione Abruzzo;
* Uffici competenti per il collocamento mirato, in ordine alle assunzioni, cessazioni e modifiche al rapporto di lavoro relativamente ai dati anagrafici degli assunti appartenenti alle cd “categorie protette”. ;
* Presidenza del Consiglio dei Ministri con riferimento all’elenco del personale disabile assunto (ai sensi art.7 del D.L. 4/2006 convertito in L..80/2006).
 |

**MODALITA’ DI TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

|  |
| --- |
| Il trattamento dei dati avviene mediante l’utilizzo di strumenti automatizzati e non, i suoi dati personali sono, altresì, trattati dal personale dell’Azienda, nominato “soggetto autorizzato al trattamento dei dati personali, con delega o senza delega a compiere adempimenti specificatamente indicati dal Titolare del trattamento”, nel rispetto del principio di minimizzazione dei dati, nei limiti dello scopo per cui sono stati raccolti.I Suoi dati personali e relativi a particolari categorie di dati (art 9), saranno inoltre trattati al fine di adempiere agli obblighi previsti da leggi, regolamenti e dalla normativa comunitaria nonché alle disposizioni impartite dalle autorità a ciò legittimate dalla legge. I dati relativi alla Sua persona sono registrati e conservati in banche dati cartacee, informatiche e miste (cartacee e informatiche). Tutti i Suoi dati personali verranno trattati nel rispetto dei Principi applicabili al trattamento di dati personali secondo quanto previsto dall’art. 5 del Regolamento. |

**OBBLIGATORIETA’ DEL CONFERIMENTO DEI DATI**

|  |
| --- |
| Il conferimento è obbligatorio in quanto i dati richiesti sono indispensabili per la procedura di selezione finalizzata all’instaurazione del rapporto di lavoro con la ASL di Pescara; di conseguenza il mancato conferimento degli stessi rende impossibile instaurare il suddetto rapporto. |

**ESTREMI IDENTIFICATIVI DEL TITOLARE E DEI RESPONSABILI**

|  |
| --- |
| Il Titolare del trattamento dei dati personali è la ASL di Pescara, con sede in V. R. Paolini, 47 a Pescara, nella persona del suo Direttore Generale. Dati di contatto del Titolare: email: segreteria\_dg@ausl.pe.it , PEC: aslpescara@postecert.it Dati di contatto del Responsabile della Protezione dei Dati: email: dpo@ausl.pe.it , PEC: dpo.aslpe@pec.it  |

**DIRITTI DELL’INTERESSATO – ARTT. 15 e ss**

|  |
| --- |
| Ella può esercitare i seguenti diritti sui Suoi dati personali, nella misura in cui è consentito dal Regolamento: * Accesso (art. 15 del Regolamento)
* Rettifica (art. 16 del Regolamento)
* Cancellazione (oblio) (art. 17 del Regolamento): non esercitabile per l’adempimento di obbligo giuridico che richieda il trattamento previsto dal diritto dell’Unione o dello Stato membro cui è soggetto il Titolare del trattamento (art. 17.3.b)
* Limitazione del trattamento (art. 18 del Regolamento)
* Portabilità (art. 20 del Regolamento)
* Opposizione al trattamento, (art. 21 del Regolamento)

Per l’esercizio dei diritti di cui sopra Ella può rivolgersi al Responsabile della Protezione dei Dati contattabile ai riferimenti sopra riportati. |

**DIRITTO DI PROPORRE RECLAMO ALL’AUTORITÀ DI CONTROLLO – ARTT.77, 79**

|  |
| --- |
| Ella, qualora ritenga che il trattamento che La riguarda violi il Regolamento, ha il diritto di proporre reclamo al Garante, come previsto dall'art. 77 del Regolamento, o di adire le opportune sedi giudiziarie (art. 79 del Regolamento). |

**FONTE DA CUI HANNO ORIGINE I DATI PERSONALI – ART.14**

**(da inserire manualmente a cura del soggetto autorizzato solo se i dati non sono raccolti presso l’interessato)**

|  |
| --- |
| ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

Data ……………………………… Firma del candidato (per presa visione) ………………………………………………

**ALLEGATO A**

(fac simile domanda di partecipazione all’avviso)

 **AL DIRETTORE GENERALE**

 **DELLA AZIENDA U.S.L. DI PESCARA**

 **Via R. Paolini, 47**

 **65124 PESCARA**

 Il sottoscritt \_ (cognome e nome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_

dipendente a tempo indeterminato dell’Azienda USL di Pescara nella qualifica di Dirigente Medico nella disciplina di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in servizio presso il Dipartimento/Area Distrettuale di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ U.O. di **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Tel.**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;**

 **CHIEDE**

di essere ammesso a partecipare all’avviso interno per il conferimento dell’incarico professionale denominato “**IP – VP GESTIONE ANESTESIOLOGICA IN CHIRURGIA ORTOPEDICA- PREDSIDIO OSPEDALIERO DI PENNE”**  riservato ai dirigenti dell’area dirigenziale medica in servizio presso questa Azienda USL Pescara, indetto da codesta Azienda Unità Sanitaria Locale con deliberazione numero 436 del 10/04/2020.

Dichiara sotto la propria responsabilità, ai sensi del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000**:**

* di aver preso visione dell’avviso di cui all’oggetto;
* di aver preso visione del regolamento aziendale vigente in materia di conferimento, conferma e revoca degli incarichi dirigenziali per l’area di interesse, pubblicato sul sito aziendale [www.ausl.pe.it/documenti](http://www.ausl.pe.it/documenti)aziendali;
* di accettare tutte le clausole previste dal bando;

di essere in possesso dei requisiti specifici di ammissione all’avviso: Dirigente Medico in servizio di ruolo presso codesta Azienda USL Pescara ed in possesso di una anzianità di servizio di almeno 5 anni nella disciplinadi **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .**

Dichiara di voler ricevere ogni comunicazione relativa all’avviso al seguente indirizzo:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e solleva l’Amministrazione da ogni responsabilità in caso di mancato reperimento, riservandosi di comunicare tempestivamente ogni variazione di indirizzo.

Il sottoscritt\_\_dichiara, inoltre, sotto la propria responsabilità, che quanto sopra affermato e quanto indicato nell’allegato curriculum corrisponde a verità e di essere a conoscenza che per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci si applicano le sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.P.R. 445/2000.

Il sottoscritt\_\_ consente, con la presente, il trattamento dei propri dati personali nel rispetto del D.lvo n. 196/2003 per lo svolgimento di tutte le procedure relative al presente avviso.

**Allega** alla presente domanda di ammissione il **curriculum formativo e professionale**, in carta semplice, datato e sottoscritto, autocertificato ai sensi del DPR 445/2000, **ed il modulo al consenso al trattamento dei propri dati di cui all’allegato B)** oltre ad **una copia fronte retro di un documento di identità in corso di validità**, nonché **l’esito delle valutazioni** cui è stato sottoposto presso altre Aziende del SSN.

 Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **ALLEGATO B**

|  |  |
| --- | --- |
| **www.ausl.pe.it** | **Regione Abruzzo****ASL 03 Pescara** |
| **INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI****Artt. 13/14 Regolamento UE 679/2016** |
|

 ***“Gestione Selezione Risorse Umane”***

Gentile candidato,

al fine di fornirLe tutte le informazioni di cui agli articoli 13 e 14, le comunicazioni di cui agli articoli da 15 a 22 e all’articolo 34 del Regolamento UE 679/2016 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati – di seguito Regolamento) di cui potrà prendere visione al sito del Garante per la Protezione dei Dati Personali <http://www.garanteprivacy.it/regolamentoue> ,

ai sensi dell’art. 13 del Regolamento, La informiamo che i dati personali, quelli appartenenti a categorie particolari (art. 9 del Regolamento) e quelli relativi a condanne penali o reati (art. 10 del Regolamento), che La riguardano e da Lei forniti, o acquisiti da altre fonti, saranno trattati nel rispetto del Regolamento e degli obblighi di riservatezza a cui è tenuta la ASL di Pescara.

**Finalità del trattamento.** I trattamenti di dati effettuati dalla ASL di Pescara nell’esercizio delle sue funzioni di Datore di Lavoro, nell’ambito delle attività svolte per le attività relative alle fasi di selezione propedeutiche all’**Instaurazione e gestione del rapporto di lavoro del personale inserito a vario titolo presso l’azienda sanitaria compreso collocamento obbligatorio e assicurazioni integrative**, comprensivi delle attività amministrative ad essi correlate sono relative alla seguente finalità:

* Selezione finalizzata all’instaurazione dei rapporti di lavoro dipendente.

**Base Giuridica del Trattamento**.

* Il trattamento è necessario all’esecuzione di un contratto di cui l’interessato è parte o all’esecuzione di misure precontrattuali adottate su richiesta dello stesso (art. 6.1.b del Regolamento);
* Il trattamento è necessario per assolvere gli obblighi ed esercitare i diritti specifici del titolare del trattamento o dell’interessato in materia di diritto del lavoro e della sicurezza sociale e protezione sociale, nella misura in cui sia autorizzato dal diritto dell’Unione o degli Stati membri o da un contratto collettivo ai sensi del diritto degli Stati membri, in presenza di garanzie appropriate per i diritti fondamentali e gli interessi dell’interessato. (art. 9.2.b del Regolamento).

**Periodo di Conservazione o criteri per determinare tale periodo.**

* Conservazione Illimitata: Documentazione per benefici ex art. 33 legge n. 104/92 e congedi straordinari ex art. 42 D.lgs. 151/2001 – 5 anni; Certificati di malattia del candidato – 5 anni; atti relativi ai concorsi (normativa; atti istruttori; nomina vincitori, ecc.) illimitato i verbali unitamente al relativo bando. 5 anni la restante documentazione;

**Categorie di Dati Personali**

* Dati personali: dati anagrafici (art. 4.1)
* Particolari categorie di dati personali (art.9)
	+ Dati relativi alla salute (attuale e pregressa) dell’interessato
	+ Dati relativi all’origine razziale o etnica,
	+ Dati relativi alle convinzioni religiose o filosofiche
* Dati personali relativi a condanne penali e reati (art. 10)

**AMBITO DI COMUNICAZIONE DEI DATI (DESTINATARI)**

|  |
| --- |
| I Suoi dati saranno trattati nei modi previsti dalla legge e nel rispetto del segreto professionale e d’ufficio.I suoi dati personali all’interno dell’ASL sono trattati esclusivamente da personale specificatamente nominato quale “soggetto autorizzato al trattamento dei dati personali, con delega o meno a compiere adempimenti specificatamente indicati dal Titolare del trattamento”.I Suoi dati potranno essere comunicati, solo se necessario, ai seguenti soggetti:* Regione Abruzzo;
* Uffici competenti per il collocamento mirato, in ordine alle assunzioni, cessazioni e modifiche al rapporto di lavoro relativamente ai dati anagrafici degli assunti appartenenti alle cd “categorie protette”. ;
* Presidenza del Consiglio dei Ministri con riferimento all’elenco del personale disabile assunto (ai sensi art.7 del D.L. 4/2006 convertito in L..80/2006).
 |

**MODALITA’ DI TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

|  |
| --- |
| Il trattamento dei dati avviene mediante l’utilizzo di strumenti automatizzati e non, i suoi dati personali sono, altresì, trattati dal personale dell’Azienda, nominato “soggetto autorizzato al trattamento dei dati personali, con delega o senza delega a compiere adempimenti specificatamente indicati dal Titolare del trattamento”, nel rispetto del principio di minimizzazione dei dati, nei limiti dello scopo per cui sono stati raccolti.I Suoi dati personali e relativi a particolari categorie di dati (art 9), saranno inoltre trattati al fine di adempiere agli obblighi previsti da leggi, regolamenti e dalla normativa comunitaria nonché alle disposizioni impartite dalle autorità a ciò legittimate dalla legge. I dati relativi alla Sua persona sono registrati e conservati in banche dati cartacee, informatiche e miste (cartacee e informatiche). Tutti i Suoi dati personali verranno trattati nel rispetto dei Principi applicabili al trattamento di dati personali secondo quanto previsto dall’art. 5 del Regolamento. |

**OBBLIGATORIETA’ DEL CONFERIMENTO DEI DATI**

|  |
| --- |
| Il conferimento è obbligatorio in quanto i dati richiesti sono indispensabili per la procedura di selezione finalizzata all’instaurazione del rapporto di lavoro con la ASL di Pescara; di conseguenza il mancato conferimento degli stessi rende impossibile instaurare il suddetto rapporto. |

**ESTREMI IDENTIFICATIVI DEL TITOLARE E DEI RESPONSABILI**

|  |
| --- |
| Il Titolare del trattamento dei dati personali è la ASL di Pescara, con sede in V. R. Paolini, 47 a Pescara, nella persona del suo Direttore Generale. Dati di contatto del Titolare: email: segreteria\_dg@ausl.pe.it , PEC: aslpescara@postecert.it Dati di contatto del Responsabile della Protezione dei Dati: email: dpo@ausl.pe.it , PEC: dpo.aslpe@pec.it  |

**DIRITTI DELL’INTERESSATO – ARTT. 15 e ss**

|  |
| --- |
| Ella può esercitare i seguenti diritti sui Suoi dati personali, nella misura in cui è consentito dal Regolamento: * Accesso (art. 15 del Regolamento)
* Rettifica (art. 16 del Regolamento)
* Cancellazione (oblio) (art. 17 del Regolamento): non esercitabile per l’adempimento di obbligo giuridico che richieda il trattamento previsto dal diritto dell’Unione o dello Stato membro cui è soggetto il Titolare del trattamento (art. 17.3.b)
* Limitazione del trattamento (art. 18 del Regolamento)
* Portabilità (art. 20 del Regolamento)
* Opposizione al trattamento, (art. 21 del Regolamento)

Per l’esercizio dei diritti di cui sopra Ella può rivolgersi al Responsabile della Protezione dei Dati contattabile ai riferimenti sopra riportati. |

**DIRITTO DI PROPORRE RECLAMO ALL’AUTORITÀ DI CONTROLLO – ARTT.77, 79**

|  |
| --- |
| Ella, qualora ritenga che il trattamento che La riguarda violi il Regolamento, ha il diritto di proporre reclamo al Garante, come previsto dall'art. 77 del Regolamento, o di adire le opportune sedi giudiziarie (art. 79 del Regolamento). |

**FONTE DA CUI HANNO ORIGINE I DATI PERSONALI – ART.14**

**(da inserire manualmente a cura del soggetto autorizzato solo se i dati non sono raccolti presso l’interessato)**

|  |
| --- |
| ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

Data ……………………………… Firma del candidato (per presa visione) ………………………………………………