



x GIOVEN'

DIPARTIMENTO GESTIONE
RISORSE UMANE E FINANZIARIE

U.O.C. GESTIONE RISORSE UMANE

U.O. GESTIONE DOTAZIONE ORGANICA
E ASSUNZIONE DEL PERSONALE

Prot. n. 92567 All. n.

- 1 OTT. 2013

98123 Messina li.....

Oggetto: Trasmissione avviso pubblico per la formulazione di una graduatoria per soli titoli per il conferimento di eventuali incarichi temporanei di Dirigente **INGEGNERE CLINICO** presso questa A.S.P. n. 5 Messina (SCADENZA 18 OTTOBRE 2013)

ALL'ASSESSORATO REGIONALE SANITA'
Dipartimento Pianificazione Strategica
PIAZZA OTTAVIO ZIINO 24
90145 - PALERMO

ALLE AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE
SICILIA

LORO SEDI

AI DIRIGENTI SANITARI DEI PRESIDI OSPEDALIERI
DELL'A.S.P. DI MESSINA

AI RESPONSABILI DEI DISTRETTI SANITARI
DELL'A.S.P. DI MESSINA

ALL'ORDINE DEGLI INGEGNERI DELLA PROVINCIA
DI MESSINA

ALLE SEGRETERIE AZIENDALI DELLE
ORGANIZZAZIONI SINDACALI
LORO SEDI

Al fine di dare ampia diffusione, allegato alla presente, si trasmette l'avviso pubblico indicato in oggetto.

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
Dott. MANLIO MAGISTRI



AVVISO PUBBLICO

Questa Amministrazione comunica di aver indetto Avviso Pubblico presso questa ASP per la formulazione di una graduatoria per soli titoli per il conferimento di eventuali incarichi temporanei di

DIRIGENTE INGEGNERE-INGEGNERE CLINICO

Il termine per la presentazione delle domande scade il 16 OTT. 2013

Per informazioni rivolgersi all'Ufficio Concorsi Via La Farina n. 263 98123 Messina tel 090 3652751/2752 nei giorni di martedì e giovedì dalle ore 11.00 alle ore 13.00.

Sul sito internet aziendale www.asp.messina.it-Sezione ^{CONCORSI} ~~Bandi~~ sono riportate le modalità di partecipazione.

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
(DR. MANLIO MACISTRI)

PUDDU = 090 3652752

RUSSO = 090 3652751

AI COMMISSARIO STRAORDINARIO
A.S.P. 5
VIA LA FARINA 263
98123 MESSINA

I sottoscritt _____, nat a _____

il _____ e residente in via _____

chiede di essere ammess_ a partecipare all'avviso pubblico per la formulazione di una graduatoria per il conferimento di incarichi temporanei di INGEGNERE CLINICO indetto da codesta Azienda con deliberazione n° 3236/CS del 26/09/2013

A tal fine dichiara sotto la propria personale responsabilità:

1. di essere nat_ a _____ il _____
2. di essere residente a _____
3. di essere in possesso della cittadinanza italiana;
4. di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____
5. di non aver riportato condanne penali
6. di essere in possesso dei titoli di studio:
 - Diploma di Laurea in _____
7. di essere iscritto all'Albo Professionale dell'Ordine degli Ingegneri della Provincia di _____
8. di aver / non aver prestato servizio presso Pubbliche Amministrazioni e le cause di risoluzioni di precedenti rapporti di pubblico impiego
9. di essere nei riguardi degli obblighi militari (solo per gli uomini)
10. di eleggere il seguente domicilio per qualsiasi comunicazione relativa all'incarico:

Via _____ Città _____

Telefono _____ cellulare _____

Data _____

FIRMA

ALLEGA:

Fotocopia o dichiarazione sostitutiva ai sensi del DPR 445/2000 art. 46 relativa a Laurea ,a iscrizione all'Ordine degli Ingegneri
Curriculum formativo e professionale formato europeo
Vari titoli

In caso di presentazione di fotocopie di certificati, attestati o di eventuali titoli, le stesse devono essere accompagnate da autocertificazione che ne attesti la conformità all'originale, con allegata fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità.