



## **AVVISO PUBBLICO DI PROCEDURA COMPARATIVA PER IL CONFERIMENTO DI EVENTUALI INCARICHI ESTERNI LIBERO PROFESSIONALI DI NEUROPSICHIATRIA INFANTILE (Det. 62/2012)**

Si rende noto che questo Ente in esecuzione della Determinazione del Direttore Generale n. 62 del 13.03.2012 intende procedere all'attivazione di eventuali contratti libero professionali per prestazioni di NEUROPSICHIATRIA INFANTILE.

### **ART.1 OGGETTO INCARICO**

Gli eventuali incarichi saranno finalizzati all'esecuzione di prestazioni di Neuropsichiatria infantile presso le diverse strutture dell' "ASP Paolo Ricci".

### **ART.2 REQUISITI DI AMMISSIONE:**

Per ottenere l'ammissione alla procedura comparativa i candidati devono essere in possesso dei seguenti requisiti:

a) cittadinanza italiana o di uno degli stati membri della Comunità Europea, unitamente ai seguenti ulteriori requisiti:

- godere dei diritti civili e politici anche negli stati di appartenenza o di provenienza;
- essere in possesso, fatta eccezione della titolarità della cittadinanza italiana, di tutti gli altri requisiti previsti per i cittadini della Repubblica;
- avere adeguata conoscenza della lingua italiana.

Possono partecipare anche coloro che sono dalla legge equiparati ai cittadini dello Stato.

b) Godimento dei diritti civili e politici.

c) Età non inferiore ad anni 18.

d) Idoneità psico-fisica all'impiego, fatta salva la tutela per i diversamente abili di cui alla Legge 5 febbraio 1992 n. 104.

Data la particolare natura dei compiti che la posizione di lavoro implica, la condizione di privo di vista comporta inidoneità fisica specifica alle mansioni proprie del profilo professionale richiesto;

e) Per i nati fino al 1985, di sesso maschile: essere in regola nei riguardi degli obblighi di leva e di quelli relativi al servizio militare;

f) Essere iscritti nelle liste elettorali del proprio Comune di residenza.

g) Non aver riportato condanne penali e non essere stati interdetti o sottoposti a misure che escludono, secondo le leggi vigenti, la costituzione di un rapporto di lavoro con la Pubblica Amministrazione, né trovarsi in alcuna condizione di incompatibilità.

h) Non essere stato destituito, dispensato o decaduto dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione ai sensi e nei limiti previsti dalla legislazione vigente.

i) Essere in possesso di:

- Diploma di Laurea in Medicina e Chirurgia;
- abilitazione all'esercizio della professione;
- iscrizione all'Albo dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri;
- specializzazione in NEUROPSICHIATRIA INFANTILE;
- Possesso patente B e disponibilità uso auto.

I cittadini di stati membri dell'Unione Europea devono possedere:



- titolo di studio equipollente a quello richiesto per i cittadini italiani.

L'accertamento della mancanza dei requisiti prescritti per l'ammissione al concorso comporta in qualunque momento l'esclusione dalla selezione o la decadenza dall'incarico.

L'Amministrazione si riserva la facoltà di effettuare controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni rese. Qualora, dal controllo emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, il candidato, oltre a rispondere ai sensi delle normative vigenti per le dichiarazioni false e mendaci rese, decade dai benefici eventualmente ottenuti sulla base delle dichiarazioni non veritiere.

Tutti i requisiti devono essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito per l'inoltro delle domande.

### **ART.3 DOMANDA DI AMMISSIONE**

Le domande di ammissione redatte in carta libera devono essere rivolte al Direttore Generale di questa Azienda e dovranno contenere, oltre ai dati anagrafici, le notizie relative agli studi compiuti ed alle eventuali esperienze di lavoro precedenti.

Gli aspiranti devono inoltre dichiarare di essere in possesso dei requisiti di ammissione sotto la loro responsabilità ed ai sensi della vigente normativa in materia di autocertificazione.

A pena di esclusione per nullità della medesima, devono inoltre apporre la propria firma in calce alla domanda ed allegare la fotocopia di un valido documento di riconoscimento.

La sottoscrizione della domanda non è soggetta ad autenticazione ai sensi dell'art. 39 del D.P.R. 445/2000.

Sono motivi di esclusione dalla procedura comparativa:

- la mancata presentazione della domanda entro il termine stabilito;
- la mancata firma autografa sulla domanda;
- la mancata indicazione nella domanda delle generalità, della data, luogo di nascita, della residenza o domicilio;
- la mancata indicazione della procedura comparativa alla quale si intende partecipare.

Costituisce eccezione il fatto che, ove possibile, alcuno degli elementi non dichiarati possa inequivocabilmente essere desunto dalla domanda stessa.

### **ART.4 MODALITA' E TERMINI PER LA PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE**

La domanda di ammissione, debitamente datata e sottoscritta, redatta in carta semplice, secondo lo schema allegato al presente avviso, dovrà essere indirizzata all' "A.S.P. Paolo Ricci" e **pervenire**, unitamente ad altri eventuali documenti allegati, all'Ufficio Protocollo dell'Ente, Via Einaudi n. 144 – 62012 Civitanova Marche (MC), **entro e non oltre le ore 12,00 di lunedì 16.04.2012**, secondo una delle seguenti modalità:

- a. a mezzo servizio postale, tramite raccomandata con avviso di ricevimento;
- b. direttamente consegnata a mano:



c. via fax al numero 0733-7836200.

Non sono consentite altre modalità di invio.

## **a. Spedizione a mezzo servizio postale**

Si precisa che, in caso di spedizione non fa fede il timbro postale: non saranno ammessi i candidati le cui domande, sebbene spedite entro i termini, perverranno all'Ufficio Protocollo dell'Ente dopo le ore 12.00 di lunedì 16.04.2012.

L' "ASP Paolo Ricci" è esonerata da ogni responsabilità per eventuali ritardi dovuti a disguidi postali.

Sia la domanda, che eventuali allegati, dovranno pervenire in busta chiusa, sulla quale dovranno essere riportati il nome e il cognome del candidato e la seguente dicitura: "Procedura comparativa Neuropsichiatra infantile – Determinazione n. 62/2012".

## **b. Consegna a mano**

L'eventuale consegna a mano dovrà avvenire perentoriamente nei seguenti giorni ed orari:

**dal Lunedì al Venerdì dalle ore 8.30 alle ore 12.00 e dalle ore 15.00 alle ore 17.30.**

Anche in questo caso, sia la domanda, che eventuali allegati, dovranno pervenire in busta chiusa, sulla quale dovranno essere riportati il nome e il cognome del candidato e la seguente dicitura: "Procedura comparativa Neuropsichiatra infantile – Determinazione n. 62/2012".

## **c. Invio tramite fax**

In caso di spedizione via fax, sarà cura del candidato accertarsi dell'avvenuta ricezione da parte dell'Ufficio protocollo entro il termine stabilito e consegnare gli originali successivamente a richiesta dell'Ente.

L' "A.S.P. Paolo Ricci" è esonerata da ogni responsabilità per eventuali ritardi dovuti a disguidi postali.

L'Amministrazione non assume responsabilità per la dispersione di comunicazioni imputabile a terzi o per inesatta indicazione da parte del candidato.

## **ART.5 DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA**

Alla domanda dovranno essere allegati in carta semplice datati e firmati:

- a) curriculum formativo e professionale
- b) elenco documenti presentati
- c) copia di documento di identità
- d) ogni altro documento che il candidato ritenga utile o necessario.

Nella domanda il candidato deve autorizzare l'Amministrazione ai sensi del D.lgs 163/2003, al trattamento dei propri dati personali.



Si precisa che le dichiarazioni del candidato contenute nel curriculum o in altro documento non costituiranno oggetto di valutazione se non formalmente autocertificate o documentate nei modi di legge. Non saranno prese comunque in considerazione le autocertificazioni non contenenti tutti gli elementi necessari per procedere ad una esatta valutazione.

Agli atti e documenti redatti in lingua straniera deve essere allegata una traduzione in lingua italiana, certificata conforme al testo straniero, redatto dalla competente rappresentanza diplomatica, o consolare ovvero da un traduttore ufficiale.

## **ART. 6 VALUTAZIONE CURRICULUM**

La valutazione sarà effettuata:

- con riferimento a tutte le attività di studio, di ricerca e professionali idonee.

## **ART.7 MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELL'INCARICO**

Gli incarichi sono di natura libero professionale.

Le ore verranno distribuite in base alle esigenze tra le varie strutture dell'Ente e potranno subire variazioni a seconda delle necessità.

Le parti hanno facoltà di recedere dal contratto in ogni momento salvo il preavviso di 30 giorni.

Gli incarichi presuppongono il rilascio di fattura.

Costituiscono motivo di risoluzione del contratto prima della scadenza l'accertamento di gravi inadempienze e mancato rispetto degli obblighi contrattuali e/o il venir meno delle condizioni che ne hanno determinato la stipula, oltre che motivi di pubblico interesse e il verificarsi delle altre condizioni/situazioni previste dalle vigenti disposizioni di legge.

Il professionista svolgerà la sua attività senza alcun vincolo di subordinazione, fermo restando che il servizio dovrà essere assicurato nel rispetto delle esigenze del committente.

La liquidazione delle competenze verrà effettuata di norma mensilmente, entro 30 giorni dalla presentazione di apposita fattura, previa liquidazione effettuata dalla Direzione, ad avvenuta accettazione e convalida dei rendiconti mensili in merito all'attività svolta dal professionista.

Il professionista dovrà essere assicurato per la responsabilità civile verso terzi per l'attività professionale svolta.

Per quanto riguarda il rischio infortuni, il professionista dovrà stipulare adeguata polizza assicurativa.

Le spese per la polizza per la responsabilità civile e il rischio infortuni sono totalmente a carico dell'interessato.

## **ART.8 CORRISPETTIVO**

Il corrispettivo è fissato in € 50,00/ora onnicomprensivi, per incarichi fino a 20 ore mensili.

Potrà essere ridotto ad € 45,00/ora onnicomprensivi per incarichi superiori a 20 ore mensili.



## ART.9 COMUNICAZIONI E PUBBLICITA'

Il candidato è tenuto ad indicare, nella domanda, il recapito ben chiaro, ivi incluso l'indirizzo di posta elettronica e il numero di telefono, presso il quale desidera che vengano inviate le eventuali comunicazioni relative alla procedura comparativa.

L'Istituto Paolo Ricci è esonerato da ogni responsabilità derivante dalla non corretta indicazione del recapito, ivi incluso l'indirizzo di posta elettronica e il numero di telefono da parte del candidato.

Il nominativo del candidato prescelto verrà reso noto nei modi di legge, affisso presso la sede amministrativa dell' "A.S.P. Paolo Ricci" e pubblicato sul sito web dell'Ente ([www.paoloricci.org](http://www.paoloricci.org)); dalla data di tale pubblicazione decorrono i termini per eventuali impugnative.

Il concorrente che non ha la possibilità di accesso ad internet e quindi di visionare sul sito web dell'Ente le comunicazioni inerenti il presente Avviso deve darne comunicazione attraverso esplicita dichiarazione nella domanda di ammissione.

Il presente avviso viene pubblicato:

- presso la sede amministrativa dell'Istituto Paolo Ricci, nonché sul proprio sito web ([www.paoloricci.org](http://www.paoloricci.org));
- secondo le modalità previste dal locale servizio "Informa Giovani";
- secondo le modalità previste dal Centro per l'Impiego e la Formazione territorialmente competente;
- presso ogni altra sede ritenuta idonea nel rispetto delle vigenti disposizioni di legge.

Stante quanto sopra, copia integrale dell'Avviso (con l'allegato schema di domanda) e ulteriori informazioni potranno quindi essere reperite in prima istanza:

- sul sito web dell'Ente ([www.paoloricci.org](http://www.paoloricci.org));
- presso l'Amministrazione ( tel. 0733/78361) dell' "A.S.P. Paolo Ricci" in Via Einaudi n. 144 a Civitanova Marche.

## ART.10 TRATTAMENTO DATI PERSONALI

Ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali", si informa che i dati forniti formeranno oggetto di trattamento nel rispetto della normativa prevista dal richiamato decreto 196/2003.

Tali dati verranno trattati, ai sensi dell'art. 18, esclusivamente per finalità istituzionali e/o strumentali all'attività dell'Ente ed in particolare ai fini dell'espletamento della procedura comparativa per la quale i dati sono stati forniti e per tutti gli atti connessi e conseguenti ad essa.

Si sottolinea che il conferimento dei dati è obbligatorio per la partecipazione alla procedura comparativa e per i successivi atti ad essa conseguenti.

Titolare e responsabile del Trattamento è l' "A.S.P. Paolo Ricci" con sede legale in P.zza XXV Luglio n. 2 a Civitanova Marche e sede amministrativa in Via Einaudi n. 144 a Civitanova Marche.

Incaricato del trattamento è il personale amministrativo .

# A.S.P. PAOLO RICCI

AZIENDA PUBBLICA DI SERVIZI ALLA PERSONA

Sede amministrativa: 62012 Civitanova Marche (MC) – Via Einaudi, 144

Sede legale 62012 Civitanova Marche Alta (MC) – P.zza XXV Luglio, 2

Centralino unico 0733/78361 - sito web: [www.paoloricci.org](http://www.paoloricci.org) - e-mail istituzionale: [info@paoloricci.org](mailto:info@paoloricci.org)



I dati sono conservati presso gli uffici dell'Azienda. Il trattamento dei dati avverrà mediante strumenti idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza e potrà essere effettuato anche attraverso strumenti automatizzati atti a memorizzare e gestire i dati stessi.

I candidati godono del diritto di accesso ai dati personali e degli altri diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196.

## **ART.11 DISPOSIZIONI FINALI**

Per quanto non espressamente disciplinato dal presente Avviso deve farsi riferimento alla normativa vigente.

L'Amministrazione si riserva, qualora ne ravvisi l'opportunità, di modificare, prorogare o revocare il presente avviso di procedura comparativa o di non dar luogo al conferimento di nessun incarico.

**f.to Il Direttore Generale  
Dott.ssa Patrizia Zallocco**

Civitanova Marche, li 21.03.2012



## **DOMANDA PER LA PARTECIPAZIONE ALL' AVVISO DI PROCEDURA COMPARATIVA PER IL CONFERIMENTO DI EVENTUALE INCARICO DI NATURA LIBERO PROFESSIONALE di NEUROPSICHIATRA INFANTILE (Det. 62/2012)**

(contrassegnare con una "X" le caselle corrispondenti alle dichiarazioni da effettuare e compilare gli spazi di interesse)

ALL' "A.S.P. PAOLO RICCI"  
VIA EINAUDI, 144  
62012 CIVITANOVA MARCHE (MC)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ chiede di essere ammesso/a alla procedura comparativa di valutazione, di cui all'avviso indetto dall'Istituto Paolo Ricci per il conferimento di un incarico di natura libero-professionale per prestazioni di Neuropsichiatria infantile, di cui alla Determinazione n. 62 del 13.03.2012.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 nelle ipotesi di dichiarazioni mendaci, di formazione o di uso di atti falsi, nonché di quanto stabilito dall'art. 75 del medesimo decreto, il quale commina la decadenza dai benefici eventualmente conseguiti con il provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, sotto la propria responsabilità

### **DICHIARA**

ai sensi e per gli effetti previsti dagli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445:

- ☐ di essere nato/a a \_\_\_\_\_ (pr. \_\_\_\_\_)  
il \_\_\_\_\_ e di essere residente a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ (PR) \_\_\_\_\_ Via/P.zza \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_ telefono fisso  
n. \_\_\_\_\_ cellulare n. \_\_\_\_\_;
- ☐ di essere in possesso di partita IVA n. \_\_\_\_\_;
- ☐ di essere cittadino/a italiano/a;



- ☐ di essere (per i cittadini appartenenti ad uno Stato dell'Unione Europea) cittadino/a dello Stato\_\_\_\_\_;
- ☐ di avere adeguata conoscenza della lingua italiana (solo per i cittadini UE) ;
- ☐ di non avere adeguata conoscenza della lingua italiana (solo per i cittadini UE);
- ☐ di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_;
- ☐ di non essere iscritto/a nelle liste elettorali in quanto \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_(per i cittadini UE indicare il Comune, la Provincia e lo Stato di appartenenza o di provenienza)  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_:
- ☐ di godere dei diritti civili e politici nello stato di appartenenza o di provenienza (solo per i cittadini UE);
- ☐ che non sussistono cause limitative della capacità del sottoscritto a stipulare contratti con la pubblica amministrazione e ad espletare l'incarico oggetto della procedura comparativa in argomento;
- ☐ di non aver mai riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso;
- ☐ di aver riportato condanne o avere i seguenti procedimenti penali in corso: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_;





- ☐ che la posizione nei riguardi degli obblighi di leva (solo per i nati fino al 1985 di sesso maschile) è la seguente (specificare se esente, assolto o altro): \_\_\_\_\_;
- ☐ di avere l'idoneità psico-fisica alle mansioni inerenti l'incarico;
- ☐ di essere in possesso del diploma di:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_,  
conseguito con il punteggio di \_\_\_\_\_, rilasciato da \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_;
- ☐ di essere in possesso dei seguenti altri titoli di studio:
  - diploma di SPECIALIZZAZIONE in \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
rilasciato da \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_;
  - diploma di \_\_\_\_\_  
rilasciato da \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_;
- ☐ di essere iscritto/a all'Albo/Ordine \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
della Provincia di \_\_\_\_\_ (o della Regione \_\_\_\_\_), al n. \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_;
- ☐ di essere abilitato all'esercizio della professione dal \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_;
- ☐ di non essere stato/a destituito/a o dispensato/a o decaduto/a dall'impiego presso la Pubblica Amministrazione;
- ☐ di essere in possesso di patente B e disponibile all'utilizzo dell'auto;
- ☐ di essere stato/a destituito/a o dispensato/a o decaduto/a dall'impiego presso la Pubblica Amministrazione per \_\_\_\_\_;



- ☐ di essere in possesso dei titoli, delle esperienze professionali, scientifiche, didattiche ed editoriali indicate nell'allegato curriculum professionale;
- ☐ di aver partecipato alle attività formative, di studio e di aggiornamento indicate nell'allegato curriculum professionale;
- ☐ di aver diritto in quanto beneficiario della Legge 104/1992 all'ausilio di \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_;
- ☐ di aver preso visione e di accettare tutte le indicazioni contenute nell'avviso di procedura comparativa in oggetto;
- ☐ che i documenti allegati sono conformi agli originali ai sensi del D.P.R. 445/2000;
- ☐ di autorizzare il trattamento dei dati personali per le finalità specificate nell'Avviso in oggetto ai sensi del D.Lgs. 196/2003;
- ☐ che le dichiarazioni di cui sopra e quelle rese in tutti i documenti allegati alla domanda di ammissione al concorso sono rese ai sensi e per gli effetti degli art. 46 - 47 del D.P.R. 445/2000;
- ☐ di essere consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza di benefici in caso di dichiarazioni non veritiere, di cui all'articolo 75 del citato D.P.R. 445/2000;
- ☐ che il domicilio e il recapito telefonico presso i quali deve, ad ogni effetto, essere fatta in caso di necessità ogni comunicazione sono i seguenti:  
Via / P.zza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_  
cap \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_

# A.S.P. PAOLO RICCI

AZIENDA PUBBLICA DI SERVIZI ALLA PERSONA

Sede amministrativa: 62012 Civitanova Marche (MC) – Via Einaudi, 144

Sede legale 62012 Civitanova Marche Alta (MC) – P.zza XXV Luglio, 2

Centralino unico 0733/78361 - sito web:www.paoloricci.org - e-mail istituzionale: info@paoloricci.org



prov. \_\_\_\_\_ Telefono fisso. \_\_\_\_\_

cellulare \_\_\_\_\_ indirizzo e-mail \_\_\_\_\_

- ☐ di avere la possibilità di accesso ad Internet e quindi di visionare ogni eventuale comunicazione inerente la procedura comparativa sul sito web dell'Ente specificato nell'Avviso e di non necessitare pertanto di altra forma di comunicazione;

- ☐ di non avere la possibilità di accesso ad Internet.

Il sottoscritto allega alla presente domanda quanto segue:

- ☐ curriculum formativo e professionale datato e firmato;
- ☐ elenco dei documenti presentati datato e firmato;
- ☐ documento di identità in corso di validità (specificare la tipologia )

\_\_\_\_\_

n. \_\_\_\_\_ rilasciato/a da

\_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_

- ☐ altro (elencare cosa)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

(firma)

\_\_\_\_\_