

**SCADENZA ENTRO LE ORE 12:00
DEL 13/06/2025**

**AVVISO DI SELEZIONE PER TITOLI E COLLOQUIO PER IL
CONFERIMENTO DI N.1 INCARICO LIBERO-PROFESSIONALE PER LO
SVOLGIMENTO DI ATTIVITÀ DI SUPPORTO NELLA GESTIONE E
COORDINAMENTO DEI PROGETTI LEGATI ALLA SANITÀ DIGITALE E
ALLE TECNOLOGIE INNOVATIVE DI ACSS**

In esecuzione della determinazione del Direttore Generale n. 40 del 27/05/2026 è indetto – ai sensi dell’art. 7 del D.Lgs. n. 165/2001 s.m.i. – Avviso Pubblico per il conferimento di n. 1 incarico libero professionale lo svolgimento di attività di supporto nella gestione e coordinamento dei progetti legati alla Sanità Digitale e alle tecnologie innovative di ACSS

REQUISITI GENERALI DI AMMISSIONE

- Cittadinanza Italiana, salvo le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti, o cittadinanza di uno dei Paesi dell’Unione Europea. I cittadini di uno Stato straniero devono avere adeguata conoscenza della lingua italiana;
- Godimento dei diritti civili e politici. Non possono accedere all’impiego coloro che sono stati esclusi dall’elettorato attivo politico, nonché coloro che siano stati destituiti o dispensati dall’impiego presso una Pubblica Amministrazione per persistente insufficiente rendimento ovvero siano stati licenziati da una Pubblica Amministrazione, ai sensi della vigente normativa contrattuale, per aver conseguito l’impiego mediante la produzione di documenti falsi o viziati da irregolarità non sanabile e, comunque, con mezzi fraudolenti.
- Non avere cause pendenti con la Pubblica Amministrazione;
- Aver adempiuto a tutti gli obblighi fiscali e contributivi secondo la legislazione italiana;
- Non avere commesso violazioni definitivamente accertate rispetto agli obblighi relativi al pagamento delle imposte secondo la legislazione italiana;
- Non trovarsi nelle situazioni di decadenza, divieto o sospensione in ordine all’esistenza di misure di prevenzione o di provvedimento a norma della Legge n. 575/65 e del D.Lgs. n. 490/94;
- Non avere procedimenti penali in corso e non essere mai stato condannato con sentenza passata in giudicato per qualsiasi reato che incida sulla moralità e la condotta professionale;
- Non aver alcun contenzioso in essere con ACSS.

Non sarà ammesso, inoltre, colui che sia stato condannato, con sentenza passata in giudicato, per uno dei reati previsti dall’art. 85 del DPR n. 3/1957 e dall’art. 15 della l. n. 55/1990. In caso di condanne penali riportate o di sottoposizione a misure di sicurezza, anche in relazione a fattispecie penali diverse da quelle sopra richiamate, questa Azienda si riserva di valutare, a suo insindacabile giudizio, l’esistenza di cause ostative all’ammissione alla presente procedura e/od al conferimento dell’incarico.

REQUISITI SPECIFICI DI AMMISSIONE

- Titolo di studio:
Laurea in Economia e Commercio o Laurea in Ingegneria Gestionale;
- Esperienza:
Comprovata esperienza professionale, almeno triennale, in qualità di Project Manager (PM) in enti sanitari pubblici e/o privati ed enti di public governance.

I titoli di studio conseguiti all'estero saranno considerati utili purché riconosciuti equipollenti ad uno dei titoli di studio italiani, dagli organi competenti ai sensi della normativa vigente in materia. A tal fine, nella domanda di partecipazione al Avviso Pubblico dovranno essere indicati, a pena di esclusione, gli estremi del provvedimento di riconoscimento di equipollenza al corrispondente titolo di studio italiano in base alla normativa vigente ovvero copia della richiesta di riconoscimento inoltrata al Dipartimento della Funzione Pubblica (per maggiori informazioni consultare il seguente link <https://www.funzionepubblica.gov.it/strumenti-e-controlli/modulistica>).

I requisiti sopra prescritti devono essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito nel bando per la presentazione della domanda di iscrizione. Il difetto anche di uno solo dei requisiti prescritti comporta la non ammissione alla presente procedura.

I candidati dovranno altresì compilare l'allegato B.

L'omessa indicazione anche di un solo requisito specifico, o di una delle dichiarazioni aggiuntive richieste dal bando, determina l'esclusione dalla procedura di cui trattasi.

Con la partecipazione alla presente procedura è implicita, da parte dei candidati, l'accettazione senza riserve delle condizioni del presente Bando.

TERMINI E MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

La domanda di partecipazione all'avviso pubblico dovrà essere redatta in carta semplice secondo il modulo allegato al presente bando (Allegato A) che l'Agenzia metterà a disposizione sul sito istituzionale (sezione: Lavora con noi – Bandi di concorso) e contenere le dichiarazioni in esso riportate.

La domanda di partecipazione dovrà essere debitamente sottoscritta a pena di esclusione dalla selezione. La firma non è soggetta ad autenticazione.

Alla domanda dovranno essere allegati:

- curriculum vitae in formato europeo, in forma di dichiarazione sostitutiva di cui al DPR n. 445/2000 e s.m.i., datato e firmato. Si precisa che ulteriori dichiarazioni contenute nel curriculum che non siano state riportate anche nella domanda potranno essere valutate a discrezione della Commissione;
- copia fotostatica di un documento di riconoscimento in corso di validità.

L'Agenzia potrà effettuare idonei controlli a norma dell'art. 71 del D.P.R. n. 445/2000.

La domanda di partecipazione all'avviso dovrà essere indirizzata al Direttore Generale dell'Agenzia di Controllo del Sistema Sociosanitario Lombardo – Via Taramelli 12 – 20124 Milano – inderogabilmente:

entro le ore 12:00 del giorno 13/06/2025. Detto termine è perentorio.

Qualora detto giorno sia festivo, il termine è prorogato al primo giorno successivo non festivo.

Saranno ritenute inammissibili le domande pervenute con modalità differenti rispetto a quelle indicate.

L'Agenzia non si assume alcuna responsabilità per la dispersione di comunicazioni dipendenti da inesatte indicazioni dell'indirizzo da parte dei concorrenti, oppure da mancata o tardiva comunicazione del cambiamento del proprio recapito indicato nella domanda, né per eventuali disguidi postali o telefonici o comunque imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o forza maggiore.

Le domande di partecipazione dovranno essere prodotte attraverso le seguenti modalità:

- **invio** **tramite** **PEC** **personale,** **all'indirizzo**
acss@pec.regione.lombardia.it

Si precisa che la domanda si intende validamente presentata se inoltrata mediante l'utenza personale di posta elettronica certificata, con le modalità previste dall'art. 65 del D. Lgs. 07/03/2005 n. 82 (Codice dell'Amministrazione digitale). Ai fini dell'identificazione certa dell'autore della domanda, l'indirizzo della casella PEC del mittente deve essere obbligatoriamente riconducibile, in modo univoco, all'aspirante candidato, pena esclusione: non sarà pertanto ritenuta ammissibile, con conseguente esclusione del candidato dalla procedura, la domanda pervenuta tramite posta elettronica certificata (PEC) di utenza diversa da quella di cui il candidato sia titolare. Non sarà inoltre ammissibile, con conseguente esclusione del candidato dalla procedura, la domanda inviata da casella di posta elettronica semplice/ordinaria. La domanda di partecipazione all'Avviso, con i relativi allegati, dovrà essere trasmessa in formato PDF a bassa risoluzione in un'unica spedizione.

Le domande dovranno indicare nell'oggetto della PEC la seguente dicitura: "Domanda di partecipazione all'AVVISO DI SELEZIONE PER TITOLI E COLLOQUIO PER IL CONFERIMENTO DI N.1 INCARICO LIBERO-PROFESSIONALE PER LO SVOLGIMENTO DI ATTIVITÀ DI SUPPORTO NELLA GESTIONE E COORDINAMENTO DEI PROGETTI LEGATI ALLA SANITÀ DIGITALE E ALLE TECNOLOGIE INNOVATIVE DI ACSS;

- **invio tramite raccomandata con avviso di ricevimento A.R.**
all'indirizzo: Agenzia di Controllo del Sistema Sociosanitario Lombardo, ACSS via Taramelli 12, 20124 Milano. Le domande, spedite a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento si considerano prodotte in tempo utile se spedite entro e non oltre il termine sopra indicato (a tal fine farà fede l'orario e la data dell'ufficio postale accettante) e ricevute dall'Agenzia entro e NON oltre 5 (cinque) giorni di calendario dal termine di scadenza del bando (a tal fine farà fede la data di arrivo presso il punto posta di palazzo sistema sito in via Taramelli n. 12 – Milano).

Nel caso fosse necessario integrare la domanda, da inviarsi comunque entro e non oltre i termini di scadenza sopra indicati, si dovrà utilizzare la seguente dicitura: "Integrazione alla domanda di partecipazione all' AVVISO DI

SELEZIONE PER TITOLI E COLLOQUIO PER IL CONFERIMENTO DI N.1 INCARICO LIBERO-PROFESSIONALE PER LO SVOLGIMENTO DI ATTIVITÀ DI SUPPORTO NELLA GESTIONE E COORDINAMENTO DEI PROGETTI LEGATI ALLA SANITÀ DIGITALE E ALLE TECNOLOGIE INNOVATIVE DI ACSS”.

DOCUMENTI DA ALLEGARE

I candidati dovranno inoltrare la seguente documentazione:

- 1) DOMANDA DI ISCRIZIONE STAMPATA E SOTTOSCRITTA dal candidato;
- 2) COPIA FRONTE E RETRO DEL DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO, riportato nella domanda di iscrizione e in corso di validità;
- 3) ALLEGATO B SOTTOSCRITTO DAL CANDIDATO;
- 4) DOCUMENTAZIONE ATTESTANTE IL REGOLARE SOGGIORNO IN ITALIA per i cittadini di Stato Estero non facente parte dell’Unione Europea, mediante produzione di tutta la documentazione, in copia digitale e leggibile, comprovante le condizioni di cui all’art. 7 della L. 97/2013;
- 5) DOCUMENTAZIONE ATTESTANTE IL RICONOSCIMENTO IN ITALIA DEL TITOLO DEL STUDIO CONSEGUITO IN ALTRO PAESE DELL’UNIONE EUROPEA O STATO ESTERO: per poter considerare tali titoli di studio – sia ai fini dell’ammissione che ai fini della valutazione titoli – il candidato deve allegare copia digitale del Decreto di riconoscimento del proprio titolo professionale emesso a tal fine dal competente Ministero ovvero copia della richiesta di riconoscimento inoltrata al Dipartimento della Funzione Pubblica;
- 6) DOCUMENTAZIONE ATTESTANTE IL RICONOSCIMENTO IN ITALIA DEL SERVIZIO PRESTATO ALL’ESTERO: al fine della considerazione di tale servizio per la valutazione titoli, come previsto art. 22 del DPR n. 220/2001, il richiedente deve allegare copia digitale del Decreto di riconoscimento emesso a tal fine ai sensi della L. n. 735/1960.
- 7) Nell’ambito del servizio prestatO all’estero di cui al citato art. 22, può essere documentato anche l’eventuale servizio prestatO all’estero presso Organismi Internazionali, che deve essere riconosciuto ai sensi della L. n. 735/1960 s.m.i. e comprovato mediante allegazione da parte del candidato di copia digitale del relativo provvedimento di riconoscimento emesso dal competente Ministero;
- 8) Un curriculum formativo-professionale datato, firmato e comprovante dei requisiti generali e specifici di ammissione. **Si precisa che il curriculum ha unicamente uno scopo informativo, pertanto, le dichiarazioni effettuate nel curriculum che non siano state inserite nella domanda e nella relativa modulistica, non saranno oggetto di valutazione.**

Tutta la documentazione dovrà pervenire ad ACSS, secondo le modalità sopra indicate, entro e non oltre le ore 12 del giorno di scadenza del Bando (**ore 12:00 del 13/06/2025**, a pena di esclusione).

Per tutto quanto sopra esposto, si precisa che **NON SARANNO AMMESSI** a partecipare alla presente procedura selettiva i candidati che:

- a) Non sono in possesso di tutti i requisiti generali e specifici di ammissione indicati nel presente bando;
- b) Hanno presentato domanda di partecipazione alla presente procedura selettiva non firmata ovvero incompleta;
- c) Ricadranno nelle casistiche in cui è prevista l’esclusione dalla presente procedura indicate espressamente nel bando.

Il candidato è altresì tenuto a indicare, al termine della compilazione della domanda, l'accettazione al trattamento dei dati personali e la veridicità dei dati inseriti secondo la normativa vigente.

Viene sottolineato che:

- L'Amministrazione è tenuta ad effettuare idonei controlli sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive rese (art. 71) con le modalità di cui all'art. 43 (Accertamenti d'ufficio);
- Chiunque rilasci dichiarazioni mendaci, formi atti falsi o ne fa uso, è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art. 76 DPR n. 445/2000);
- Qualora dal controllo effettuato dall'Amministrazione emerga la non veridicità delle dichiarazioni sostitutive rese, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato dall'Amministrazione stessa sulla base delle dichiarazioni non veritiere (art. 75). Pertanto, il conferimento dell'incarico professionale del vincitore sarà subordinato all'esito positivo di tale verifica, con conseguente recesso e/o annullamento del contratto individuale stipulato, in caso di dichiarazioni mendaci;
- Nelle predette autocertificazioni devono essere descritti analiticamente tutti gli elementi necessari all'esatta individuazione del titolo autocertificato; qualora il titolo autocertificato non fosse chiaramente descritto o mancasse di elementi essenziali per la sua valutazione, non sarà tenuto in considerazione.

MODALITÀ DI SVOLGIMENTO DELLA PROCEDURA SELETTIVA

A) VALUTAZIONE TITOLI

Il Nucleo di valutazione, nominato ai sensi del regolamento vigente, procederà alla valutazione dei titoli presentati dai candidati che abbiano presentato domanda entro i termini specificati.

Il Nucleo di Valutazione dispone complessivamente di 50 punti così suddivisi:

- Valutazione titoli: Max 20 punti;
- Esperienze lavorative: Max 30 punti.

B) COLLOQUIO

Il colloquio che avere ad oggetto tematiche inerenti all'incarico da conferire.

La data e la sede del colloquio dei candidati ammessi saranno pubblicate sul portale istituzionale di ACSS, almeno 5 giorni di calendario prima della data del colloquio.

Il Nucleo di Valutazione dispone, in questo specifico caso, complessivamente di 100 punti così suddivisi:

- 50 punti per il colloquio (punteggio minimo di sufficienza pari a 35 punti)
- 50 punti per i titoli come sopra dettagliato.

Il superamento dell'eventuale prova orale – vertente su tematiche inerenti al profilo a bando – è subordinato al raggiungimento di una valutazione di sufficienza pari a 35/50.

I titoli saranno valutati dal Nucleo di Valutazione secondo quanto previsto dalla normativa vigente.

La comunicazione di esclusione verrà comunicata esclusivamente tramite la pubblicazione sul sito istituzionale (sezione: Lavora con noi – Bandi di concorso).

I candidati che abbiano presentato la domanda e ai quali non sia stata comunicata l'esclusione dalla procedura per difetto dei requisiti prescritti, sono tenuti a presentarsi per l'espletamento del colloquio nel giorno, nel luogo e nell'orario che verranno pubblicati sul sito istituzionale (sezione: Lavora con noi – Bandi di concorso).

La mancata presentazione al colloquio nel giorno, nel luogo e nell'ora indicati nella convocazione pubblicata sul sito web di ACSS, qualunque sia la ragione, equivarrà a rinuncia. I candidati dovranno presentarsi muniti di documento di riconoscimento in corso di validità, pena l'esclusione dalla procedura.

Eventuali variazioni relative al luogo, data o ora di espletamento della procedura saranno comunicate sul sito istituzionale (sezione: Lavora con noi – Bandi di concorso).

MODALITA' DI SVOLGIMENTO E CONFERIMENTO DELL'INCARICO

Al termine dell'eventuale prova orale, il Nucleo di Valutazione redigerà la graduatoria di merito dei candidati.

È escluso dalla graduatoria il candidato che non abbia conseguito nel colloquio, la prevista valutazione di sufficienza.

La graduatoria viene formulata secondo l'ordine dei punteggi conseguiti dai candidati nel colloquio e nella valutazione titoli, con l'osservanza, a parità di punti, delle norme vigenti in materia.

Riconosciuta la regolarità degli atti della procedura, la graduatoria verrà approvata/approvate con provvedimento di Agenzia e pubblicata sul sito web.

La pubblicazione dell'esito della procedura sul BURL Regione Lombardia e sul sito istituzionale dell'Agenzia sostituisce qualsiasi ulteriore comunicazione ai candidati idonei e vale ad ogni effetto quale notifica ai candidati.

L'incarico verrà conferito con contratto libero professionale e avrà durata dalla data indicata nel contratto di prestazione d'opera sino al 31/12/2026.

Il professionista titolare del contratto non risulta in alcun modo parte dell'organico dell'Agenzia. Il rapporto di lavoro non è di tipo subordinato né può trasformarsi in nessun caso in rapporto di lavoro subordinato.

Le attività oggetto dell'incarico saranno svolte in autonomia senza vincolo di subordinazione.

Il professionista all'atto del conferimento dell'incarico dovrà:

- essere titolare di Partita Iva;
- dichiarare l'inesistenza di cause di esclusione, compilando "l'allegato B" in coda al presente Bando;

- presentare idonea copertura assicurativa per responsabilità civile verso terzi, pena non conferimento dell'incarico;
- presentare obbligatoriamente certificazione attestante la regolare posizione contributiva

ATTIVITA' OGGETTO DELL'INCARICO E COMPENSO

Le attività, che sono da intendersi a carattere meramente indicativo e non esaustivo, che dovranno essere svolte, concernono lo svolgimento di attività di supporto nella gestione e coordinamento dei progetti legati alla Sanità Digitale e alle tecnologie innovative di ACSS, nonché lo svolgimento di attività di analisi dei dati a seguito degli audit che verranno svolti per il monitoraggio riguardante lo stato avanzamento dei progetti di Sanità Digitale

Il professionista è tenuto a garantire un minimo di n. 2 accessi mensili, oltre alla attività svolta da remoto su richiesta di Agenzia.

Il corrispettivo lordo complessivo per lo svolgimento dell'attività libero professionale è di massimo: € 25.000,00, oltre IVA ed eventuali oneri contributivi e di legge.

Il corrispettivo verrà erogato dietro esibizione di regolare fattura accompagnata da una relazione sullo svolgimento delle attività richieste entro il mese successivo a quello in cui è stata svolta la prestazione, previa autorizzazione del Responsabile preposto.

TRATTAMENTO DATI PERSONALI

Ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo, del Consiglio del 27 aprile 2016, del D.Lgs. n. 101/2018 e per quanto applicabile il D.Lgs. 30/06/2003, n. 196 i dati personali, compresi i dati sensibili, forniti dai candidati saranno raccolti presso l'ACSS, che è titolare del trattamento, per le finalità di gestione della procedura e saranno trattati, con modalità sia manuale che informatizzata, anche successivamente all'eventuale conferimento dell'incarico, per finalità inerenti alla gestione dell'incarico medesimo. Il conferimento di tali dati è obbligatorio ai fini della valutazione dei requisiti di partecipazione, pena l'esclusione dalla procedura. La presentazione della domanda on-line e della conseguente documentazione da parte del candidato implica il consenso al trattamento dei propri dati personali, compresi i dati sensibili, a cura del personale assegnato all'ufficio preposto alla conservazione delle domande ed all'utilizzo delle stesse per lo svolgimento delle procedure selettive.

A seguito della modifica (operata dall'art. 15, comma 1. della Legge 12 novembre 2011, n. 183) dell'art. 40 del DPR n. 445/2000, questa Azienda non può più accettare, né richiedere certificati rilasciati da Pubbliche Amministrazioni in ordine a stati, qualità personali e fatti del candidato, che quindi devono essere autocertificati dal cittadino ai sensi degli articoli 46 (dichiarazioni sostitutive di certificazioni) e 47 (Dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorietà) del DPR n. 445/2000. Si terrà conto unicamente delle autocertificazioni eseguite dal cittadino nelle forme di legge (contenente tutti i dati contenuti nei certificati originali, come se fossero stati rilasciati).

DISPOSIZIONI FINALI

L'Amministrazione si riserva la facoltà di:

- disporre la proroga ovvero la sospensione ovvero la riapertura dei termini dell'avviso ovvero la modifica ovvero la revoca ovvero l'annullamento dell'avviso stesso;
- sospendere ovvero revocare il procedimento di conferimento dell'incarico anche dopo l'espletamento delle prove e l'approvazione della graduatoria.

La partecipazione al presente avviso implica l'accettazione di tutte le clausole ivi previste.

Per ulteriori informazioni gli aspiranti potranno rivolgersi S.C. Gestione Affari Istituzionali e attività amministrative per le Strutture di Controllo – 02/82829818

ALLEGATO A

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE (da redigere in carta semplice)

Al Direttore Generale
Agenzia di Controllo del Sistema Socio
Sanitario lombardo
Via Taramelli n. 12
20124 Milano

Il/La sottoscritto/a nato a
.....il

e residente a in via

n. c.a.p. chiede di essere ammesso a partecipare all' AVVISO DI SELEZIONE PER TITOLI E COLLOQUIO PER IL CONFERIMENTO DI N.1 INCARICO LIBERO-PROFESSIONALE PER LO SVOLGIMENTO DI ATTIVITÀ DI SUPPORTO NELLA GESTIONE E COORDINAMENTO DEI PROGETTI LEGATI ALLA SANITÀ DIGITALE E ALLE TECNOLOGIE INNOVATIVE DI ACSS.

A tal fine, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del citato D.P.R. n. 445/2008, nelle ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità, dichiara:

1) di essere cittadino italiano ovvero avere cittadinanza equivalente secondo le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti, o cittadino di uno dei Paesi dell'Unione Europea;

2) di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di ;

3) che il proprio codice fiscale è

4) di essere in possesso del diploma di laurea in.....conseguito in data presso Università.....

.....;

5) di ☐ avere/ ☐ non avere riportato condanne penali e di ☐ essere / ☐ non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di sicurezza e di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa (in caso affermativo indicare quali.....);

6) di autorizzare ACSS al trattamento dei dati personali ai sensi del GDPR e del D. Lgs. n. 196/2003;

7) di accettare senza riserve tutte le condizioni previste dal bando di concorso;

Il candidato comunica, per eventuali necessità di contatto inerenti alla presente domanda, i seguenti indirizzi:

Via.....n.....Città.....
.....(c.a.p.....)

Recapito telefonico..... E-mail.....
PEC.....

Data

Firma per esteso

N.B. Alla domanda il candidato dovrà allegare:

- curriculum vitae in formato europeo, datato e firmato;
- copia documento di identità in corso di validità.

Il/la sottoscritto/a

nato/a a _____

il _____

dichiara sotto la propria responsabilità:

- di essere consapevole delle sanzioni penali in cui s'incorre in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi di quanto disposto dagli articoli **46, 47 e 76 del D.P.R. n. 445/2000** e accertati in sede di controllo, verranno applicate le sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia di decadenza dal beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non veritiera;
- di essere a conoscenza **dell'art. 75 del DPR 445/2000**, relativo alla decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato qualora ACSS, a seguito di controllo, verifichi la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione.
- di essere in possesso dei seguenti titoli:

TITOLI DI STUDIO

(laurea/specializzazione/master universitari (I e II livello) / dottorato di ricerca/Corsi Perfezionamento Universitari)

titolo di studio	Data conseguimento e durata	Conseguito presso Università
	/___/___/___/ Durata_____	
	/___/___/___/ Durata_____	
	/___/___/___/ Durata_____	

(Se lo spazio è insufficiente è possibile duplicare la tabella quanto necessario inserendola in ulteriori pagine)

Seguire attentamente le istruzioni:

Servizi prestati con rapporto di DIPENDENZA (tempo indeterminato o determinato)
presso **STRUTTURE PUBBLICHE**

ENTE PUBBLICO Denominazione	DAL (gg/mm/aa)	AL (gg/mm/aa)	Esatta Qualifica (Profilo Professionale e Disciplina di inquadramento)	Impegno orario settimanale (se part- time indicare la percentuale)

Interruzione dal servizio: dal/___/___/___/ al/___/___/___/ Motivo: _____

Interruzione dal servizio: dal/___/___/___/ al/___/___/___/ Motivo: _____

(Se lo spazio è insufficiente è possibile duplicare la tabella quanto necessario inserendola in ulteriori pagine)

N.B.: il campo DAL (gg/mm/aa) AL (gg/mm/aa) deve essere compilato correttamente dal candidato.

Servizi prestati <u>con rapporto di DIPENDENZA</u> (tempo indeterminato o determinato) presso <u>STRUTTURE PRIVATE</u>

<i>DATORE DI LAVORO PRIVATO Denominazione Sede</i>	<i>DAL (gg/mm/aa)</i>	<i>AL (gg/mm/aa)</i>	<i>Indicare esatta Qualifica di inquadramento e livello contrattuale Indicare il C.C.N.L. di riferimento</i>	<i>Indicare la mansione svolta</i>	<i>Impegno orario settimanale (se part-time indicare la percentuale)</i>

Interruzione dal servizio: dal/___/___/___/ al/___/___/___/ Motivo:_____

Interruzione dal servizio: dal/___/___/___/ al/___/___/___/ Motivo:_____

Se lo spazio è insufficiente è possibile duplicare la tabella quanto necessario inserendola in ulteriori pagine

N.B.: il campo DAL (gg/mm/aa) AL (gg/mm/aa) deve essere compilato correttamente dal candidato.

**Servizi prestati con INCARICHI LIBERO PROFESSIONALI / CO.CO.CO / CONSULENZA
/ COLLABORAZIONE OCCASIONALE**

presso **STRUTTURE PUBBLICHE**

ENTE Denominazione e sede	DAL (gg/mm/aa)	AL (gg/mm/aa)	Esatta Qualifica di inquadramento	IMPEGNO ORARIO SETT.
Tipologia contratto: ☐ Libero Professionale ☐ .Co.Co.co ☐ Consulenza/ Collaborazione Occasionale				

ENTE Denominazione sede	DAL (gg/mm/aa)	AL (gg/mm/aa)	Esatta Qualifica di inquadramento	IMPEGNO ORARIO SETT.
Tipologia contratto: ☐ Libero Professionale ☐ .Co.Co.co ☐ Consulenza/ Collaborazione Occasionale				

--

ENTE Denominazione sede	DAL (gg/mm/aa)	AL (gg/mm/aa)	Esatta Qualifica di inquadramento	IMPEGNO ORARIO SETT.
Tipologia contratto: ☐ Libero Professionale .Co.Co.co ☐ ☐ Consulenza/ Collaborazione Occasionale				

Se lo spazio è insufficiente è possibile duplicare la tabella quanto necessario inserendola in ulteriori pagine

N.B.: il campo **DAL (gg/mm/aa) AL (gg/mm/aa)** deve essere compilato correttamente dal candidato.

Servizi prestati con INCARICHI LIBERO PROFESSIONALI / CO.CO.CO / CONSULENZA COLLABORAZIONE OCCASIONALE presso STRUTTURE PRIVATE
--

ENTE Denominazione e sede	DAL (gg/mm/aa)	AL (gg/mm/aa)	Esatta Qualifica di inquadramento	IMPEGNO ORARIO SETT.
Tipologia contratto: ☐ Libero Professionale ☐ .Co.Co.co ☐ Consulenza/ Collaborazione Occasionale				

ENTE Denominazione e sede	DAL (gg/mm/aa)	AL (gg/mm/aa)	Esatta Qualifica di inquadramento	IMPEGNO ORARIO SETT.

Tipologia contratto: ☐ <i>Libero Professionale</i> ☐ <i>Consulenza/ Collaborazione Occasionale</i> ☐ <i>.Co.Co.co</i>	
--	--

ENTE <i>Denominazione e sede</i>	DAL <i>(gg/mm/aa)</i>	AL <i>(gg/mm/aa)</i>	Esatta Qualifica <i>di inquadramento</i>	IMPEGNO ORARIO SETT.
Tipologia contratto: ☐ <i>Libero Professionale</i> ☐ <i>Consulenza/ Collaborazione Occasionale</i> ☐ <i>.Co.Co.co</i>				

(Se lo spazio è insufficiente è possibile duplicare la tabella quanto necessario inserendola in ulteriori pagine)

N.B.: il campo DAL (gg/mm/aa) AL (gg/mm/aa) deve essere compilato correttamente dal candidato.

BORSA DI STUDIO CONTRATTI DI RICERCA, DOTTORATO DI RICERCA

Tipologia	Ente erogatore	Oggetto dell'incarico conferito, breve descrizione delle mansioni svolte	Data inizio e fine gg/mm/aa
			DA _____ A _____
			DA _____ A _____
			DA _____ A _____
			DA _____ A _____
			DA _____ A _____

--	--	--	--

(Se lo spazio è insufficiente è possibile duplicare la tabella quanto necessario inserendola in ulteriori pagine)

ATTIVITÀ DI AGGIORNAMENTO E FORMAZIONE

Seguire attentamente le istruzioni:

Indicare solo i corsi aggiornamento degli ultimi dieci anni e che siano attinenti.

Dichiaro di aver partecipato alla seguente attività di aggiornamento e formazione:

N.1:

Tipologia evento (specificare e barrare casella interessata)	☐ CORSO ☐ CONGRESSO ☐ CONVEGNO ☐ EVENTO FORMATIVO ☐ _____
Titolo dell'evento	
In qualità di	☐ RELATORE ☐ PARTECIPANTE
Ente organizzatore	
Data	
Durata	Giorni _____ ore _____
Specificare se l'attività formativa è ECM	si ☐ - no ☐
Specificare se con test o esame finale	si ☐ - no ☐

N.2:

Tipologia evento (specificare e barrare casella interessata)	☐ CORSO ☐ CONGRESSO ☐ CONVEGNO ☐ EVENTO FORMATIVO ☐ _____
Titolo dell'evento	
In qualità di	☐ RELATORE ☐ PARTECIPANTE
Ente organizzatore	
Data	
Durata	Giorni _____ ore _____
Specificare se l'attività formativa è ECM	si ☐ - no ☐
Specificare se con test o esame finale	si ☐ - no ☐

N.3:

Tipologia evento (specificare e barrare casella interessata)	☐ CORSO ☐ CONGRESSO ☐ CONVEGNO ☐ EVENTO FORMATIVO ☐ _____
Titolo dell'evento	
In qualità di	☐ RELATORE ☐ PARTECIPANTE
Ente organizzatore	
Data	
Durata	Giorni _____ ore _____
Specificare se l'attività formativa è ECM	si ☐ - no ☐
Specificare se con test o esame finale	si ☐ - no ☐

(Se lo spazio è insufficiente è possibile duplicare la tabella quanto necessario inserendola in ulteriori

pagine)

ATTIVITÀ DIDATTICA (materie attinenti la posizione da conferire)

Di avere svolto le sottoelencate attività didattiche, in qualità di docente o di tutor:

1) Scuole universitarie:

A.A. ovvero ore insegnamento	Università	Materia	In qualità di Docente o Tutor

Istituti pubblici e/o scuole professionali del SSN:

A.A. ovvero ore insegnamento	Ente / Istituto	Materia	In qualità di Docente o Tutor

3) Corsi di formazione privati:

Ente / Istituto	Corso di Studi	Materia	n. ore insegnamento

Ulteriori attività

DESCRIZIONE

Ulteriori dichiarazioni

DESCRIZIONE

Data_____

Firma_____

ALLEGATO B

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(sostitutiva di certificazioni e atti di notorietà, ex artt. 46 e 47 del DPR 28/12/2000, n. 445 e ss.mm.ii.)

Il/La _____ sottoscritto/a _____ nato/a _____ a _____
Prov. _____ il _____, residente a _____
_____ prov. _____ in Via _____
_____ cap _____ tel _____
in riferimento _____ **all'incarico libero professionale** di _____

_____ per n. _____ ore settimanali, P.O. di _____, presso l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Lodi ed in relazione alle disposizioni contenute nel D.Lgs. n. 165/2001, nella L. n. 190/2012, nel D.Lgs. n. 33/2013, nel DPR n. 62/2013 e nel Codice di Comportamento Aziendale dell'ACSS ai sensi e per gli effetti previsti dagli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76, nonché di quanto stabilito dall'art. 75 del DPR n. 445/2000, in caso di dichiarazioni non veritiere, sotto la propria responsabilità

DICHIARA:

- di non aver riportato condanne per reati contro la Pubblica Amministrazione o la fede pubblica o di non aver procedimenti pendenti per gli stessi reati;
- di non aver contenziosi civili ed amministrativi pendenti nei confronti di questa Agenzia;
- di non trovarsi in stato di interdizione legale ovvero di interdizione temporanea dagli uffici pubblici;
- di non aver riportato condanne per i reati di cui alle leggi antimafia;
- di non essere sottoposto a misure di prevenzione e quant'altro previsto dalle leggi antimafia;
- di non essere dipendente del Servizio Sanitario Nazionale;
- di non prestare attività lavorativa a favore di terzi che sia concorrente o incompatibile con quella svolta dall'Agenzia di Controllo del Sistema Socio Sanitario lombardo;

DICHIARA altresì:

1) Ai sensi dell'art.15 del Decreto Legislativo 14 marzo 2013 n. 33:

- ☐ di **NON** essere titolare di cariche presso enti pubblici o privati e/o di **NON** avere cariche con oneri a carico della finanza pubblica;
oppure

- ☐ di essere titolare delle seguenti cariche presso enti pubblici o privati e/o di avere le seguenti cariche con oneri a carico della finanza pubblica:

Carica ricoperta	Ente pubblico o privato in cui si esercita la carica	Compenso annuo	Durata
1			
2			
3			

2) Ai sensi dell'art.15 del Decreto Legislativo 14 marzo 2013 n. 33:

- ☐ di **NON** svolgere incarichi o attività professionali presso enti pubblici o privati e/o di **NON** avere in corso incarichi con oneri a carico della finanza pubblica;
oppure

- ☐ di svolgere i seguenti incarichi o le seguenti attività professionali presso enti pubblici o privati e/o di avere in corso i seguenti incarichi con oneri a carico della finanza pubblica:

Incarico/attività	Ente pubblico o privato in cui si esercita l'incarico	n. ore settimanali	Compenso annuo	Durata periodo dal... al...
1				
2				
3				

3) Ai sensi dell'art. 13. DPR n. 62/2013:

- ☐ di **NON** avere parenti ed affini entro il secondo grado, coniuge o convivente che esercitano attività politiche, professionali o economiche che li pongano in contatti frequenti con l'ufficio con il quale collabora o che siano coinvolti nelle decisioni o nelle attività inerenti all'ufficio;

oppure

- ☐ di avere i sottoindicati parenti ed affini entro il secondo grado, coniuge o convivente che esercitano attività politiche, professionali o economiche che li pongano in contatti frequenti con l'ufficio con il quale collabora o che siano coinvolti nelle decisioni o nelle attività inerenti all'ufficio:

COMUNICA inoltre

4) Ai sensi dell'art. 13. DPR n. 62/2013:

- ☐ di **NON** essere in possesso di partecipazioni azionarie che possono essere in conflitto con la funzione pubblica da svolgersi;

oppure

- ☐ di essere in possesso delle sottoindicate partecipazioni azionarie che possono essere in conflitto con la funzione pubblica da svolgersi:

5) Ai sensi dell'art. 13. DPR n. 62/2013:

- ☐ che, in capo alla propria persona, **NON** sussistono interessi finanziari che possono essere in conflitto con la funzione pubblica da svolgersi;

oppure

- ☐ che, in capo alla propria persona, sussistono i sottoindicati interessi finanziari che possono essere in conflitto con la funzione pubblica da svolgersi:

DICHIARA infine:

- ☐ l'insussistenza di qualsiasi altra situazione, anche potenziale, di conflitto di interessi e si impegna a far permanere l'assenza di tali situazioni per tutta la durata dell'incarico
- ☐ che comunicherà tempestivamente la propria adesione o appartenenza ad associazioni/organizzazioni, i cui ambiti di interessi possano interferire con l'attività dell'ufficio
- ☐ che informerà per iscritto il Responsabile di servizio di tutti i rapporti, diretti o indiretti, di collaborazione con soggetti privati o aziende private o strutture sanitarie private o pubbliche, in qualunque modo retribuiti, che abbia o abbia avuto negli ultimi tre anni, precisando:
- gli ambiti professionali di svolgimento di tali attività, che dovranno essere valutati con riferimento all'attività istituzionale svolta, al fine di determinarne l'effettivo conflitto
 - se lui stesso, o suoi parenti o affini entro il secondo grado, il coniuge o il convivente

abbiano ancora rapporti finanziari con il soggetto con cui ha avuto i predetti rapporti di collaborazione.

Data, _____

Firma _____

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
AI SENSI DEL D.P.R. N. 445 DEL 28.12.2000 ARTT.
46 E 47**

Il sottoscritto _____ nato il _____ a
_____ codice fiscale _____
con partita I.V.A. n. _____

sotto la sua responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste in caso di
dichiarazione mendace così come stabilito dal Codice penale e dalle altre disposizioni di
legge in materia

D I C H I A R A

**Di essere in regola con i versamenti relativi a contributi dovuti al fondo di
Previdenza Generale**

Il sottoscritto acconsente, infine, al trattamento dei propri dati personali, anche di quelli cosiddetti
"sensibili" in ordine alla comunicazione degli stessi, nell'ambito delle finalità istituzionali dell'Agenzia
di Controllo del Sistema Socio-Sanitario Territoriale lombardo.

L'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000 prevede sanzioni penali verso chiunque rilasci
dichiarazioni mendaci ovvero esibisca atti contenenti dati non rispondenti al vero. È facoltà di questa
Amministrazione provvedere alla verifica delle dichiarazioni rilasciate presso gli uffici competenti ai
sensi dell'art. 71 della suindicata normativa con le modalità di cui all'art. 43. Qualora dal controllo
effettuato dall'Amministrazione emerga la non veridicità delle dichiarazioni sostitutive rese, il
dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato
dall'Amministrazione stessa sulla base delle dichiarazioni non veritiere (art. 75);

....., lì _____

Il dichiarante
(_____)