



## AVVISO PUBBLICO DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE

In ottemperanza ed applicazione della nota di Regione Lombardia – Direzione Generale Welfare – assunta al protocollo generale n.12666 del 2 marzo 2020, nonché in ottemperanza alla DGR XI/2903 del 2 marzo 2020, si dispone:

### AVVISO PUBBLICO DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER IL RECLUTAMENTO DI INFERMIERI PROFESSIONALI DISPONIBILI A PRESTARE ATTIVITA' ASSISTENZIALE NELLE AZIENDE SOCIO SANITARIE TERRITORIALI DI REGIONE LOMBARDIA

Il presente avviso rimane aperto sino a copertura delle necessità assistenziali

Nell'ambito dell'emergenza sanitaria connessa al virus COVID-19 l'Amministrazione emette il presente avviso pubblico volto a raccogliere manifestazioni di interesse a prestare assistenza presso ASST Pavia o in altre Aziende Sociosanitarie di Regione Lombardia.

#### Requisiti di accesso:

Per l'accesso all'incarico gli aspiranti dovranno risultare in possesso, a pena di esclusione, dei requisiti generali e specifici di seguito specificati:

1. **Titolo di studio:** Diploma Universitario in Scienze Infermieristiche, ovvero Diplomi ed Attestati conseguiti in base al precedente ordinamento e riconosciuti equipollenti;
2. **Iscrizione al relativo Ordine delle Professioni Infermieristiche.**

La manifestazione di interesse può essere espressa anche da professionisti in quiescenza.

**Tipologia di rapporto di lavoro e compenso:** rapporto di lavoro autonomo in regime occasionale, con compenso orario pari a 30 euro, onnicomprensivo.

## DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

La manifestazione di interesse debitamente sottoscritta con firma autografa dovrà essere inoltrata, a cura e sotto la diretta responsabilità dell'Interessato, secondo le seguenti modalità:

- mail: [uoc\\_risorse\\_umane@asst-pavia.it](mailto:uoc_risorse_umane@asst-pavia.it);
- consegna a mano presso gli Uffici Protocollo dell'ASST Pavia ai seguenti recapiti: Viale Montegrappa n.5, Vigevano, dal lunedì al venerdì, dalle ore 8.30 alle ore 12.00 e dalle ore 14.00 alle ore 15.30, oppure Viale Repubblica n.88, Voghera, dal lunedì al venerdì, dalle ore 8.30 alle ore 15.30;
- inoltro a mezzo raccomandata con ricevuta di ritorno ai seguenti recapiti: Ufficio Protocollo dell'ASST di Pavia – Viale Montegrappa n.5, 27029 Vigevano, oppure Viale Repubblica n.88, 27058 Voghera;
- inoltro tramite PEC: [protocollo@pec.asst-pavia.it](mailto:protocollo@pec.asst-pavia.it).

**allegando istanza di manifestazione di interesse firmata e curriculum vitae.**

Il professionista può indicare se manifesta interesse anche nei confronti di altre Aziende Sociosanitarie Territoriali della Lombardia.

Per qualsiasi informazione gli Interessati potranno rivolgersi all'Ufficio Concorsi dell'Azienda – telefono 0381/333519-524-535.

DIRETTORE UOC RISORSE UMANE  
(Dott.ssa Giovanna BEATRICE)

Pavia, lì 4 marzo 2020

**ISTANZA DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE ALL'AVVISO PUBBLICO**

Di seguito viene riportato modello di istanza di manifestazione di interesse, su foglio in carta semplice con firma non autenticata e valevole come dichiarazione sostitutiva di certificazione ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n.445/2000.

..I...sottoscritt.....nato/a a.....  
il.....e residente in.....prov.....  
via ..... n ..... c.a.p .....  
codice fiscale .....  
cellulare..... telefono fisso.....e-mail.....  
PEC.....

**Per l'avviso pubblico di manifestazione di interesse per Infermieri Professionali disponibili a prestare attività' assistenziale nelle Aziende Sociosanitarie Territoriali di Regione Lombardia**

Consapevole della responsabilità penale in cui potrò incorrere in caso di dichiarazione mendace o esibizione di atto falso, puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art.76, DPR 28.12.2000, n.445), dichiaro sotto la mia propria responsabilità e anche ai fini dell'autocertificazione dei titoli e dei requisiti previsti:

- di essere in possesso della Laurea/Diploma .....  
conseguito presso..... in data .....
- di essere iscritto all'Ordine delle Professioni Infermieristiche della Provincia di .....  
numero di iscrizione..... data.....

L'interessato allega alla presente istanza il proprio curriculum, datato e sottoscritto.

L'interessato, inoltre:

- manifesta il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati nel rispetto del decreto legislativo n.196/2003 – Codice in materia di protezione dei dati personali – per gli adempimenti connessi alla presente procedura
- esprime interesse anche nei confronti di altre Aziende Sociosanitarie Territoriali della Lombardia (specificare eventualmente quali):.....  
.....

Chiede che tutte le comunicazioni siano recapitate al seguente indirizzo:

via.....n.....  
città.....prov.....c.a.p.....  
cellulare.....telefono fisso.....  
e-mail.....pec.....

Data.....

Firma.....