

**MANIFESTAZIONE DI INTERESSE RIVOLTA AL PERSONALE INTERNO DI CATEGORIA GIURIDICA B3 – PROFILO AUTISTA PRESSO LA ASLNAPOLI3SUD PER LA PARTECIPAZIONE AD ATTIVITA' PROGETTUALI DEL DIPARTIMENTO DIPENDENZE.**

**SI RENDE NOTO CHE**

Il Dipartimento Dipendenze in esecuzione delle delibere aziendali n. 275 del 28.11.16 e n. 230 del 11.03.19, intende attivare degli eventi di prevenzione territoriale a partire dal 01 marzo 2022 pertanto chiede al personale interessato di presentare la propria candidatura utilizzando la P.E.C. [sert@pec.aslnapoli3sud.it](mailto:sert@pec.aslnapoli3sud.it).

**PROFILO:** Categoria B3 Autista (ALLEGATO A)

**REQUISITI /COMPETENZE PROFESSIONALI:**

- Comprovata esperienza di guida di camper;
- Patente di categoria B;
- Essere dipendente dell'Azienda AslNapoli3sud con rapporto a tempo indeterminato nella categoria e nel profilo professionale uguale od equivalente a quello relative al posto da ricoprire;
- Non essere sospeso cautelarmenmte o per ragioni disciplinari di servizio;

**SEDE:** Gli eventi di prevenzione territoriale verranno svolti su tutto il territorio della AslNapoli3sud; Si precisa che,per ogni evento, il camper partirà da Nola, Direzione Sanitaria P.O. S.Maria della Pietà Colonia Elioterapica e sarà riportato nella stessa sede.

**PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA, TERMINI E MODALITA'**

La domanda di partecipazione alla selezione, redatta su apposito modulo allegato ( ALLEGATO B) al presente avviso di selezione e sottoscritta dal candidato, a pena nullità, dovrà essere indirizzata: DIPARTIMENTO DIPENDENZE ASLNAPOLI3SUD, entro e non oltre il 25 febbraio, tramite:

- Posta elettronica certificata al seguente indirizzo email: [sert@pec.aslnapoli3sud.it](mailto:sert@pec.aslnapoli3sud.it) . la domanda di partecipazione deve indicare il seguente oggetto: *“CANDIDATURA PER DISPONIBILITA’ A PARTECIPARE AD EVENTI DI PREVENZIONE TERRITORIALE, PROFILO AUTISTA PER LA PARTECIPAZIONE AD ATTIVITA’ PROGETTUALI DEL DIPARTIMENTO DIPENDENZE, DA RECLUTARSI TRA IL PERSONALE INTERNO ASLNAPOLI3SUD”*.

Non sarà ritenuto valido, con conseguente esclusione dei candidati dalla procedura in oggetto, l’invio da casella di posta elettronica semplice/ordinaria, anche se effettuato all’indirizzo di posta elettronica certificata sopra indicato, nonché l’inoltro della domanda con modalità diverse da quelle prescritte nel presente avviso.

Gli interessati devono presentare la domanda, redatta in carta semplice, sull’apposito modulo allegato al presente avviso, debitamente sottoscritta, autocertificando sotto la propria responsabilità il possesso dei requisiti sopra indicati, ed allegando:

- curriculum vitae in formato europeo, debitamente datato e sottoscritto;
- fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità;
- fotocopia di patente di guida;

È obbligatorio firmare la domanda di partecipazione, pena l’esclusione dalla selezione. Ai sensi dell’art. 39 del D.P.R. n. 445/2000, la firma non deve essere autenticata.

Il Dipartimento Dipendenze non si assume alcuna responsabilità per la dispersione di comunicazioni dipendente da mancata o inesatta indicazione del recapito da parte del concorrente oppure da mancata o tardiva comunicazione del cambiamento dell’indirizzo indicato nella domanda, né per eventuali disguidi imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o forza maggiore. Nella domanda deve essere attestato, ai sensi del D.P.R. 445/2000, il possesso dei requisiti previsti dal presente avviso.

Il Dipartimento si riserva la facoltà di prorogare, prima della scadenza, il termine per la presentazione delle domande di ammissione alla procedura, nonché di riaprire il termine, modificare, sospendere o revocare la procedura per ragioni di pubblico interesse, o di non dar corso al comando, dandone comunicazione agli interessati, a seguito di sopravvenuti vincoli legislativi e/o finanziari, o a seguito della variazione delle esigenze organizzative dell’Ente, o nel caso nessuno dei candidati sia ritenuto idoneo.

L'elenco degli idonei sarà pubblicato, a conclusione del procedimento, sul sito istituzionale dell'Aslnapoli3sud

### **MOTIVI DI ESCLUSIONE**

Costituiscono motivi di esclusione:

- mancato possesso dei requisiti previsti dal bando;
- mancata sottoscrizione dell'istanza di comando;
- non aver allegato copia di un documento di riconoscimento in corso di validità;
- mancanza del curriculum vitae, debitamente firmato;
- presentazione o inoltro della domanda con modalità diverse da quelle prescritte nel presente avviso.

Per quanto non espressamente previsto dal presente avviso si fa riferimento alle vigenti disposizioni normative e contrattuali applicabili alla materia di cui trattasi.

**TUTELA DELLA PRIVACY** Si veda l'allegata informativa (ALLEGATO "C").

Responsabile del procedimento: Direttore Dipartimento Dipendenze Aslnapoli3sud dr. Francesco Ambrosino.

## ALLEGATO A

Categoria giuridica: Categoria B3

Profilo professionale: AUTISTA

Condizione lavorativa attuale: dipendente presso Aslnapoli3sud

Struttura richiedente: Dipartimento Dipendenze Aslnapoli3sud

Sede di lavoro: territorio di pertinenza Aslnapoli3sud

Attività specifiche richieste:

- Guida di autovetture per trasporto di operatori socio-sanitari impegnati in attività di promozione alla salute;
- Guida di automezzi speciali ivi compresi camper;
- Manutenzione ordinaria di autoveicoli e verifica delle condizioni di efficienza degli stessi;

Requisiti/competenze professionali:

Competenze tecniche richieste:

- Diploma di qualifica almeno biennale, ovvero attestati di qualificazione professionale almeno biennali;
- Patente di categoria B;

ALLEGATO B

Fac-simile domanda di partecipazione da redigersi in carta semplice:

AVVISO PUBBLICO PER MANIFESTAZIONE DI INTERESSE RIVOLTA AL PERSONALE INTERNO DI CATEGORIA GIURIDICA B3 – PROFILO AUTISTA PRESSO LA ASLNAPOLI3SUD PER LA PARTECIPAZIONE AD ATTIVITA' PROGETTUALI DEL DIPARTIMENTO DIPENDENZE.

Alla c.a. del Direttore Dipartimento Dipendenze aslnapoli3sud dr. Francesco Ambrosino, corso Alcide De Gasperi n.219 80053, Castellammare di Stabia ( Na), Tel. 081/8729790 Fax. 081/8729995

P.E.C. [sert@pec.aslnapoli3sud.it](mailto:sert@pec.aslnapoli3sud.it)

La/il sottoscritta/o..... cod. fisc.  
..... (cognome e nome)

chiede di essere ammessa/o a partecipare alla manifestazione di interesse per personale di categoria giuridica B3 - profilo autista per iniziative di promozione alla salute promosse su tutto il territorio di pertinenza dell'AslNapoli3sud.

A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali per dichiarazioni mendaci, falsità in atti ed uso di atti falsi ai sensi dell'art. 76 del citato D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA quanto segue:

- 1) di essere dipendente dell'azienda aslnapoli3sud a tempo (pieno/parziale) e indeterminato;
- 2) di essere inquadrato nella categoria giuridica ----- posizione economica \_\_\_\_\_  
profilo professionale -----
- 3) di non essere sospeso cautelamente o per ragioni disciplinari dal servizio;
- 4) di non essere stato condannato, neppure con sentenza non ancora passata in giudicato, per uno dei delitti contro la Pubblica Amministrazione, di cui al Libro II, Titolo II, Capo I del c.p.;
- 5) di non essere stato rinviato a giudizio, o condannato con sentenza non ancora passata in giudicato, per reati che, se accertati con sentenza di condanna irrevocabile, comportino la sanzione disciplinare

del licenziamento, in base alla legge (in particolare D.Lgs. n. 165 del 2001), al codice disciplinare di cui al CCNL del comparto “Funzioni locali” di cui all’art. 59 comma 12 del CCNL 21/05/2018;  
6) di aver preso visione dell’informativa allegata al presente Avviso (Allegato C), relativa al trattamento dei dati e di accettare il trattamento così indicato, per le finalità e con le modalità di cui alla medesima, ai sensi del Regolamento europeo (UE) n. 679 del 27 aprile 2016, del decreto legislativo 30 giugno 2003, n.196 e del D.Lgs. 10 agosto 2018, n.101;

Allega alla presente:

- curriculum vitae in formato europeo, debitamente datato e sottoscritto;
- fotocopia documento di identità in corso di validità;

La/il sottoscritta/o chiede che ogni comunicazione relativa alla selezione le/gli venga fatta al seguente indirizzo: Via .....cap.....Città.....Indirizzo di posta elettronica semplice..... Indirizzo di posta elettronica certificata PEC (facoltativo) .....Telefono ..... Cellulare .....

impegnandosi a comunicare, per iscritto le eventuali successive variazioni e riconoscendo che l'Amministrazione sarà esonerata da ogni responsabilità in caso di irreperibilità del destinatario.

Data, .....

(firma leggibile)

.....

Ai sensi dell’art 39 d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, la firma non deve essere autenticata. In caso di mancata sottoscrizione si darà luogo alla esclusione dalla selezione

## ALLEGATO C

### INFORMATIVA RELATIVA AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

AVVISO PUBBLICO PER MANIFESTAZIONE DI INTERESSE RIVOLTA AL PERSONALE INTERNO DI CATEGORIA GIURIDICA B3 – PROFILO AUTISTA PRESSO LA ASLNAPOLI3SUD PER LA PARTECIPAZIONE AD ATTIVITA' PROGETTUALI DEL DIPARTIMENTO DIPENDENZE.

Prima che Lei ci fornisca i dati personali che La riguardano, in osservanza a quanto previsto dal Regolamento Europeo sulla protezione dei dati personali 2016/679, dal D.lgs. 30 giugno 2003, n. 196 e dal D.lgs. 10 agosto 2018, n. 101, il cui obiettivo è quello di proteggere i diritti e le libertà fondamentali delle persone fisiche, in particolare il diritto alla protezione dei dati personali, è necessario che Lei prenda visione di una serie di informazioni che La possono aiutare a comprendere le motivazioni per le quali verranno trattati i Suoi dati personali, spiegandoLe quali sono i Suoi diritti e come li potrà esercitare.

1. Finalità del trattamento dei dati personali Le comunico che i Suoi dati personali (nome, cognome, codice fiscale, data e luogo di nascita, residenza, recapiti di posta elettronica, cittadinanza, eventuali dati sanitari) verranno trattati al fine dello svolgimento della selezione

2. Modalità del trattamento dei dati. Il trattamento è effettuato con l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati e trasmessi attraverso reti telematiche. I medesimi dati sono trattati anche con modalità cartacea. Il Titolare adotta misure tecniche e organizzative adeguate a garantire un livello di sicurezza idoneo rispetto alla tipologia di dati trattati.

#### 3. Titolare del Trattamento

Titolare del trattamento dei Suoi dati è la Asl Napoli 3 sud, nella persona del Direttore del Dipartimento Dipendenze dr. Francesco Ambrosino.

4. Responsabile della Protezione dei dati (RPD) Il Responsabile della Protezione dei dati (RPD) è contattabile al seguente indirizzo email: [sert@pec.aslnapoli3sud.it](mailto:sert@pec.aslnapoli3sud.it)

5. Tempi di conservazione dei dati. I dati saranno conservati per 1 anno decorrente dalla data del decreto che approva gli esiti della procedura di selezione.

#### 6. Diritti dell'interessato

Lei potrà esercitare i diritti di cui agli artt. da 15 a 22 del Regolamento UE 679/2016, ove applicabili con particolare riferimento all'art.13 comma 2 lettera B) che indica fra i contenuti dell'informativa, la previsione del diritto di accesso ai dati personali, del diritto di rettifica, del diritto alla cancellazione, del diritto alla limitazione del trattamento, del diritto all'opposizione al trattamento e del diritto alla portabilità dei dati.

Le Richieste per l'esercizio dei Suoi diritti dovranno essere inviate all'indirizzo PEC :

[sert@pec.aslnapoli3sud.it](mailto:sert@pec.aslnapoli3sud.it).

Il Direttore del Dipartimento Dipendenze

Dr. Francesco Ambrosino



ASL NAPOLI 3 SUD  
Dipartimento Dipendenze  
Direttore  
*Dott. Francesco Ambrosino*