



**ASL**  
CITTÀ DI TORINO

**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE**  
**REGIONE PIEMONTE**  
**Azienda Sanitaria Locale "Città di Torino"**  
Costituita con D.P.G.R. 13/12/2016 n. 94  
Cod. fiscale/P.I 11632570013  
Sede legale: Via San Secondo, 29 – 10128 Torino  
☎ 011/5661566 ☎ 011/4393111

S. C. Amministrazione del Personale Legale  
Settore Personale Convenzionato  
Via San Secondo, 29 – 10128 Torino  
Tel. 0115662174/2176/2365/2091  
e-mail [convenzionati.interni@aslcittaditorino.it](mailto:convenzionati.interni@aslcittaditorino.it)  
pec [personale.convenzionato@cert.aslto2.piemonte.it](mailto:personale.convenzionato@cert.aslto2.piemonte.it)

Prot. n...../18

Torino,.....

Tit. **I** Cat. **5** Classe **2**

Rif. Prot. n. .... del.....

Ai Medici cardiologi Convenzionati Interni  
con incarico presso L'ASL Città di Torino

**Oggetto: AVVISO INTERNO** PER L'ASSEGNAZIONE DI TURNO VACANTE SPECIALISTICA AMBULATORIALE INTERNA, RISERVATO A **MEDICI CARDIOLOGI CON INCARICO A TEMPO INDETERMINATO PRESSO L'ASL CITTÀ DI TORINO**, AI SENSI DELL'ART. 18 DELL'ACN 17/12/2015.

Questa Azienda intende conferire un incarico ai sensi dell'art. 18 dell'ACN 17/12/2015 come di seguito indicato:

**Profilo professionale richiesto:** MEDICO con specializzazione in Cardiologia.

**Impegno orario:** 6.00 ore settimanali non frazionabili come di seguito articolate:

Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì	Totale
12,30-18,30	---		---	---	<b>6.00</b>

Sede di incarico: **Casa della Salute Valletta – Monginevro** Distretto Sud Ovest Poliambulatorio di via Farinelli 25.

I medici interessati, il cui attuale impegno orario settimanale presso l'ASL Città di Torino non sia superiore alle 32.00 ore e non sia coincidente con il turno proposto, possono presentare la loro disponibilità compilando la domanda allegata al presente avviso, unitamente al curriculum vitae ed inviarla esclusivamente via Posta Elettronica Certificata all'indirizzo:

**[personale.convenzionato-ex-aslto2@pec.aslcittaditorino.it](mailto:personale.convenzionato-ex-aslto2@pec.aslcittaditorino.it)**

**entro e non oltre le ore 12.00 del 12 MARZO 2018** al fine di incrementare il proprio orario di incarico fino al raggiungimento del limite massimo di 38 ore.

L'incarico verrà assegnato secondo i criteri di cui al comma 1, dell'art. 18, dell' ACN 17/12/2015 ai medici specialisti che non siano già titolari di trattamento di quiescenza.

Si ringrazia per la collaborazione e si porgono cordiali saluti.

Il Direttore  
S.C. Amministrazione del Personale  
**Dr.ssa Simonetta PAGANO**

Il Responsabile del Procedimento  
Ex artt. 5 e 6, Legge 7/8/1990 n. 241 e s.m.i.  
Dr.ssa Laura PAPOFF

*Laura Papoff*

*Simonetta Pagano*



**ASL**  
CITTÀ DI TORINO

**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE**  
**REGIONE PIEMONTE**  
**Azienda Sanitaria Locale "Città di Torino"**  
Costituita con D.P.G.R. 13/12/2016 n. 94  
Cod. fiscale/P.I. 11632570013  
Sede legale: Via San Secondo, 29 - 10128 Torino  
☎ 011/5661566 ☎ 011/4393111

Al Direttore  
S.C. Amministrazione del Personale e Legale  
Dr.ssa Simonetta PAGANO  
PEC :  
[personale.convenzionato-ex-aslto2@pec.aslcittaditorino.it](mailto:personale.convenzionato-ex-aslto2@pec.aslcittaditorino.it)

**DISPONIBILITA' ASSEGNAZIONE TURNI VACANTI**

Dichiarazione ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445  
da presentare unitamente ad una copia di un documento di identità

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ matricola \_\_\_\_\_

medico/professionista specializzato nella branca di oculistica, in servizio presso

\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_.

IndirizzoPEC(obbligatorio) \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

ai sensi dell'art. 18, comma 1, dell'ACN 17/12/2015 di partecipare all'assegnazione del turno vacanti per l'area professionale di:

- MEDICINA SPECIALISTICA       PSICOLOGIA  
 BIOLOGIA

e in modo specifico, per le seguenti ore:

\_\_\_\_\_

**DICHIARA DI ESSERE**

titolare di rapporto convenzionale a tempo indeterminato, ai sensi dell'ACN 17/12/2015, con anzianità d'incarico dal \_\_\_\_\_ e attualmente in servizio presso:

l'ASL \_\_\_\_\_ per numero ore settimanali \_\_\_\_\_

Torino , li \_\_\_\_\_

**IL RICHIEDENTE**

\_\_\_\_\_

Per i turni con capacità professionali specifiche allegare il curriculum vitae e la scheda riassuntiva delle capacità professionali, sotto forma di dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà. La stessa deve contenere riferimenti precisi e verificabili rispetto a condizioni oggettive quali: attività specifiche svolte, sedi di effettuazione, riferimenti dei Responsabili di servizio, descrizione del contesto di svolgimento, la durata ed eventuale casistica clinica di pertinenza professionale. La mancata presentazione del curriculum e della scheda riassuntiva delle competenze comporterà l'esclusione dalla partecipazione ai turni con capacità professionali