



**DIPARTIMENTO GESTIONE
RISORSE UMANE, AFFARI GENERALI
LEGALI E CONTENZIOSO**

U.O.C. GESTIONE RISORSE UMANE

**U.O. GESTIONE DOTAZIONE ORGANICA
E ASSUNZIONE DEL PERSONALE**

25 LUG. 2012

Prot. n. 16543 All. n.

98123 Messina li.....

Oggetto: Trasmissione avviso pubblico per la formulazione di graduatoria per soli titoli per il conferimento di incarichi temporanei posti di Dirigente Medico di PSICHIATRIA presso questa A.S.P. Messina.

ALL'ASSESSORATO REGIONALE SANITA'
Dipartimento Pianificazione Strategica
PIAZZA OTTAVIO ZIINO 24
90145 - PALERMO

ALLE AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE
SICILIA
LORO SEDI

AI DIRIGENTI SANITARI DEI PRESIDII OSPEDALIERI
DELL'A.S.P. DI MESSINA

AI RESPONSABILI DEI DISTRETTI SANITARI
DELL'A.S.P. DI MESSINA

ALL'ORDINE DEI MEDICI DELLA PROVINCIA DI
MESSINA

ALLE SEGRETERIE AZIENDALI DELLE
ORGANIZZAZIONI SINDACALI
LORO SEDI

Al fine di dare ampia diffusione, allegato alla presente, si trasmette l'avviso pubblico indicato in oggetto.

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
(DR. MANLIO MAGISTRI)



AVVISO PUBBLICO

Questa Amministrazione comunica di aver indetto Avviso Pubblico presso questa ASP per la formulazione di una graduatoria per soli titoli per il conferimento di eventuali incarichi temporanei di
DIRIGENTE MEDICO DI PSICHIATRIA

Il termine per la presentazione delle domande scade il **6 AGO. 2012**

Per informazioni rivolgersi all'Ufficio Concorsi Via La Farina n. 263 98123 Messina tel 090 3652751/2850/2752 nei giorni di martedì e giovedì dalle ore 11.00 alle ore 13.00.

Sul sito internet aziendale www.asp.messina.it-Sezione Bandi sono riportate le modalità di partecipazione.

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
(DR. MANLIO MAGISTRI)

AL SIG. COMMISSARIO STRAORDINARIO
A.S.P. MESSINA
Via La Farina 263
98123 MESSINA

I _____ sottoscritt _____, nato a _____ il

_____ e residente in via _____

chiede di essere ammesso a partecipare all'avviso pubblico per la formulazione di una graduatoria per il conferimento di incarichi temporanei di posti di Dirigente Medico di PSICHIATRIA indetto da codesta Azienda con deliberazione n. 2142/CS del 25/7/2012.

A tal fine dichiara sotto la propria personale responsabilità:

1. - di essere nato a _____ il ____ / ____ / ____;
2. - di essere residente a _____;
3. - di essere in possesso della cittadinanza italiana;
4. - di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____;
5. - di non aver riportato condanne penali;
6. - di essere in possesso dei titoli di studio:
 - Diploma di Laurea in _____;
 - Diploma di Specializzazione in _____;
7. - di essere iscritto all'Albo Professionale dell'Ordine dei Medici della Provincia di _____;
8. - di aver /non aver prestato servizio presso Pubbliche Amministrazioni e le cause di risoluzioni di precedenti rapporti di pubblico impiego;
9. - la posizione nei riguardi degli obblighi militari (solamente per gli uomini);
10. - di eleggere il seguente domicilio per qualsiasi comunicazione relativa all'incarico:
Via _____ Città _____
TELEF. _____ cell. _____

Data _____

FIRMA _____

Allega: Fotocopia o dichiarazione sostitutiva ai sensi del DPR 445/2000 art. 46 relativa a: Laurea; Specializzazione; Iscrizione All'Ordine dei Medici.

Curriculum formativo e Prof.le formato europeo; Vari Titoli. In caso di presentazione di fotocopie di certificati o di eventuali titoli, gli stessi devono essere accompagnate da autocertificazione che ne attesti la conformità all'originale, con allegata fotocopia del documento di riconoscimento di identità in corso di validità.

SCADENZA 6/8/2012



**DIPARTIMENTO GESTIONE
RISORSE UMANE, AFFARI GENERALI
LEGALI E CONTENZIOSO**

U.O.C. GESTIONE RISORSE UMANE

**U.O. GESTIONE DOTAZIONE ORGANICA
E ASSUNZIONE DEL PERSONALE**

Prot. n. 16460 All. n.

24 LUG. 2012

98123 Messina li.....

Oggetto: Trasmissione avviso pubblico per la formulazione di graduatoria per soli titoli per il conferimento di incarichi temporanei posti di Dirigente Medico di UROLOGIA presso questa A.S.P. Messina.

ALL'ASSESSORATO REGIONALE SANITA'
Dipartimento Pianificazione Strategica
PIAZZA OTTAVIO ZIINO 24
90145 - PALERMO

ALLE AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE
SICILIA

LORO SEDI

AI DIRIGENTI SANITARI DEI PRESIDI OSPEDALIERI
DELL'A.S.P. DI MESSINA

AI RESPONSABILI DEI DISTRETTI SANITARI
DELL'A.S.P. DI MESSINA

ALL'ORDINE DEI MEDICI DELLA PROVINCIA DI
MESSINA

ALLE SEGRETERIE AZIENDALI DELLE
ORGANIZZAZIONI SINDACALI
LORO SEDI

Al fine di dare ampia diffusione, allegato alla presente, si trasmette l'avviso pubblico indicato in oggetto.

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
(DR. MANINO MAGISTRI)



AVVISO PUBBLICO

Questa Amministrazione comunica di aver indetto Avviso Pubblico presso questa ASP per la formulazione di una graduatoria per soli titoli per il conferimento di eventuali incarichi temporanei di
DIRIGENTE MEDICO DI UROLOGIA

Il termine per la presentazione delle domande scade il 6 AGO. 2012

Per informazioni rivolgersi all'Ufficio Concorsi Via La Farina n. 263 98123 Messina tel 090 3652751/2850/2752 nei giorni di martedì e giovedì dalle ore 11.00 alle ore 13.00.

Sul sito internet aziendale www.asp.messina.it-Sezione Bandi sono riportate le modalità di partecipazione.

II COMMISSARIO STRAORDINARIO
(DR. MANLIO MAGISTRI)

AL SIG. COMMISSARIO STRAORDINARIO
A.S.P. MESSINA
Via La Farina 263
98123 MESSINA

I _____ sottoscritt _____, nato a _____ il _____
_____ e residente in via _____

chiede di essere ammesso a partecipare all'avviso pubblico per la formulazione di una graduatoria per il conferimento di incarichi temporanei di posti di Dirigente Medico di UROLOGIA indetto da codesta Azienda con deliberazione n. 2126/CS del 20/7/2012.

A tal fine dichiara sotto la propria personale responsabilità:

1. - di essere nato a _____ il ____ / ____ / ____;
2. - di essere residente a _____;
3. - di essere in possesso della cittadinanza italiana;
4. - di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____;
5. - di non aver riportato condanne penali;
6. - di essere in possesso dei titoli di studio:
 - Diploma di Laurea in _____;
 - Diploma di Specializzazione in _____;
7. - di essere iscritto all'Albo Professionale dell'Ordine dei Medici della Provincia di _____;
8. - di aver /non aver prestato servizio presso Pubbliche Amministrazioni e le cause di risoluzioni di precedenti rapporti di pubblico impiego;
9. - la posizione nei riguardi degli obblighi militari (solamente per gli uomini);
10. - di eleggere il seguente domicilio per qualsiasi comunicazione relativa all'incarico:
Via _____ Città _____
TELEF. _____ cell. _____

Data _____

FIRMA _____

Allega: Fotocopia o dichiarazione sostitutiva ai sensi del DPR 445/2000 art. 46
relativa a: Laurea; Specializzazione; Iscrizione All'Ordine dei Medici.

Curriculum formativo e Prof.le formato europeo; Vari Titoli. In caso di presentazione di fotocopie di certificati o di eventuali titoli, gli stessi devono essere accompagnate da autocertificazione che ne attesti la conformità all'originale, con allegata fotocopia del documento di riconoscimento di identità in corso di validità.

SCADENZA 6/8/2012