



## **DECRETO DEL DIRETTORE GENERALE**

dott. Giuseppe Tonutti  
*nominato con deliberazione della Giunta Regionale n° 2269 del 27.12.2019*

coadiuvato per l'espressione dei pareri di competenza:  
dal Direttore amministrativo f.f. dott.ssa Elena Pitton nominato con decreto n. 17 del  
15/01/2020  
e dal Direttore sanitario dott. Maurizio Andreatti nominato con decreto n. 15 del 15/01/2020

**N. 76**

**DEL 13/03/2020**

### **AVENTE AD OGGETTO:**

**AVVISO PUBBLICO MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER LA FORMAZIONE DI ELENCHI DI PERSONALE SANITARIO DEL COMPARTO DISPONIBILI A PRESTARE ATTIVITÀ ASSISTENZIALE NELLE AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE FRIULI VENEZIA GIULIA AI SENSI DELL'ART.1 DEL DECRETO LEGGE 9 MARZO 2020, N.14**

Preso atto delle seguenti attestazioni di legittimità e di regolarità tecnica e amministrativa:

Visto digitale del responsabile del procedimento	Visto digitale del responsabile di struttura	Visto digitale del responsabile del centro di risorsa
SC POLITICHE E GESTIONE RISORSE UMANE E CONCORSI CENTRALIZZATI Daniela Martini	SC POLITICHE E GESTIONE RISORSE UMANE E CONCORSI CENTRALIZZATI Tecla Del Dò	SC POLITICHE E GESTIONE RISORSE UMANE E CONCORSI CENTRALIZZATI Tecla Del Dò

**OGGETTO: AVVISO PUBBLICO MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER LA FORMAZIONE DI ELENCHI DI PERSONALE SANITARIO DEL COMPARTO DISPONIBILI A PRESTARE ATTIVITÀ ASSISTENZIALE NELLE AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE FRIULI VENEZIA GIULIA AI SENSI DELL'ART.1 DEL DECRETO LEGGE 9 MARZO 2020, N.14**

**IL DIRETTORE GENERALE**

**PRESO ATTO:**

- delle disposizioni recate con D.L. 9 marzo 2020, n.14 in materia di potenziamento del Servizio sanitario nazionale in relazione all'emergenza COVID-19;
- della nota prot.7088 del 12.3.2020 diramata dalla Direzione Centrale Salute, Politiche Sociali e disabilità recante indicazione per l'attuazione delle disposizioni di cui al precitato decreto legge;

**CONSIDERATO** che all'art.1, comma 1, lett.a) del D.L. 14/2020 è consentito precedere al reclutamento delle professioni sanitarie individuate dall'art.1 del D. Lgs. 233/1946 e dalla L.56 del 18.2.1989 e s.m.i., nonché di medici specializzandi iscritti all'ultimo e penultimo anno di corso delle scuole di specializzazione, anche ove non collocati nelle graduatorie di cui all'art.1, c.547, della L. 30.12.2018, n.145, conferendo incarichi di lavoro autonomo, anche di collaborazione coordinata continuativa, di durata non superiore a sei mesi, prorogabili in ragione del perdurare dello stato di emergenza, sino al 2020;

**PRESO ATTO** delle decisioni assunte dalle Direzioni generali delle Aziende sanitarie della Regione e comunicate in ragione dell'urgenza nelle vie brevi, tese al reperimento urgente di personale medico e sanitario da destinare all'assistenza;

**DATO ATTO** dell'urgenza di procedere al reperimento delle risorse necessarie si adottano gli avvisi per le manifestazioni di interesse allegate al presente provvedimento, quali parti integranti dello stesso, relative ai sotto indicati profili sanitari:

- collaboratore professionale sanitario - infermiere cat.D,
- collaboratore professionale sanitario - assistente sanitario cat.D,
- collaboratore professionale sanitario - tecnico sanitario di laboratorio biomedico cat.D,
- collaboratore professionale sanitario - tecnico sanitario di radiologia medica cat.D,
- collaboratore professionale sanitario - tecnico della fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare cat.D;

**PRECISATO** che ai professionisti ingaggiati dalle aziende sarà corrisposto il compenso orario pari a lordi € 30/ora;

**DATO ATTO**, altresì, che le manifestazioni di interesse saranno rese tempestivamente disponibili alle Aziende individuate dagli aspiranti, al fine della verifica della effettiva possibilità di inserimento nella linea assistenziale;

**PRECISATO** che la manifestazione di interesse può essere presentata anche dal personale in quiescenza, sarà cura delle Aziende del SSR verificare la compatibilità dell'ingaggio nel rispetto dei vincoli posti dall'art.1, comma 6 del DL 14/2020;

**DI DARE ATTO**, infine, che gli oneri derivanti dal presente provvedimento sono a carico delle Aziende del SSR;

**DATO ATTO** che il presente provvedimento è conforme alla proposta del responsabile del procedimento;

**ACQUISITO** il parere favorevole del Direttore amministrativo f.f. e del Direttore sanitario per quanto di rispettiva competenza;

**DECRETA**

per i motivi espressi in premessa, che qui, integralmente, si richiamano:

1. di adottare gli avvisi allegati quale parte integrante del presente provvedimento per il reperimento dei seguenti profili:

- collaboratore professionale sanitario – infermiere cat.D,
- collaboratore professionale sanitario - assistente sanitario cat.D,
- collaboratore professionale sanitario - tecnico sanitario di laboratorio biomedico cat.D,
- collaboratore professionale sanitario - tecnico sanitario di radiologia medica cat.D,
- collaboratore professionale sanitario - tecnico della fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare cat.D;

2. di dare atto che le manifestazioni di interesse saranno rese tempestivamente disponibili alle Aziende individuate dagli aspiranti, al fine della verifica dell'effettiva possibilità di inserimento nella linea assistenziale;

3. precisato che ai professionisti che verranno ingaggiati dalle aziende sarà corrisposto il compenso orario pari a lordi € 30/ora;

4. di dare atto, infine, che gli oneri derivanti dal presente provvedimento sono a carico delle Aziende del SSR;

5. di dare atto, infine, che il presente provvedimento è immediatamente esecutivo secondo quanto previsto dall'art. 4 comma 2 della LR 21/1992 e ss.mm.ii..

Acquisiti i pareri favorevoli, per quanto di rispettiva competenza

Il Direttore amministrativo f.f.  
**dott.ssa Elena Pitton**

Il Direttore sanitario  
**dott. Maurizio Andreatti**

Letto, approvato e sottoscritto

Il Direttore generale  
**dott. Giuseppe Tonutti**  
*firmato digitalmente*

---

Elenco allegati:

1	Avviso5 TFCPerfusioneC.pdf
2	Avviso4 TRSM.pdf
3	Avviso3 TSLB.pdf
4	Avviso2 ASS SANITARIA.pdf
5	Avviso1 cps IFERMIERI.pdf

# Elenco firmatari

ATTO SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 E DEL D.LGS. 82/2005 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI

Questo documento è stato firmato da:

NOME: GIUSEPPE TONUTTI

CODICE FISCALE: TNTGPP64A05H5010

DATA FIRMA: 13/03/2020 17:15:26

IMPRONTA: 29E0384C85FFBF42FDF92E3A81F905CE2A7F86E36B8E743DF24341F682FA09E6  
2A7F86E36B8E743DF24341F682FA09E6986DCBEE4772A5A9C5C0F7DA008EE86F  
986DCBEE4772A5A9C5C0F7DA008EE86F2BEF4EF51B52B5835FCB70E1D49FFA55  
2BEF4EF51B52B5835FCB70E1D49FFA5536DC408B157443767139007E8EFFBB3B

AVVISO PUBBLICO RISERVATO

**COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO - INFERMIERE**

PER LA MANIFESTAZIONE DI INTERESSE A PRESTARE ATTIVITA' ASSISTENZIALE

PRESSO LE AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE FRIULI VENEZIA GIULIA

In ottemperanza alle disposizioni di cui al D.L. 9.3.2020 n. 14, nell'ambito dell'emergenza sanitaria connessa alla diffusione del virus COVID-19, l'Azienda Regionale di Coordinamento per la Salute (ARCS) emette il presente avviso pubblico volto a raccogliere manifestazioni di interesse alla formazione di elenchi di personale infermieristico disponibile a prestare assistenza nelle Aziende sanitarie della Regione Friuli Venezia Giulia.

ARCS, ricevute le manifestazioni di interesse, inoltrerà tali elenchi alle singole Aziende interessate, le quali si riserveranno la possibilità di conferire per proprio conto incarichi libero professionali o di collaborazione coordinata e continuativa.

**1) Requisiti**

Possono presentare la manifestazione di interesse gli aspiranti in possesso dei seguenti requisiti:

- Titolo di studio:
  - laurea in Infermieristica, classe L/SNT  
*oppure*
  - diploma universitario di infermiere conseguito ai sensi dell'articolo 6, comma 3, del D.Lgs. 30.12.1992, n. 502 e s.m.i  
*oppure*
  - diploma o attestato conseguito in base al precedente ordinamento, riconosciuto equipollente, ai sensi della L. n. 42/1999, al diploma universitario (Decreto del Ministero della Sanità 27 luglio 2000 – Gazzetta Ufficiale n. 191 del 17 agosto 2000)  
*oppure*
  - titolo di studio conseguito all'estero e relativo riconoscimento in Italia;
- Iscrizione all'ordine delle professioni infermieristiche;
- Non aver subito condanne penali o avere procedimenti penali in corso che inibiscano il rapporto con la Pubblica Amministrazione;
- Non avere alcuna limitazione lavorativa per motivi di salute;
- Non essere attualmente dipendente del SSN o di altra Pubblica Amministrazione;
- Per i cittadini di stato estero non facenti parte dell'Unione Europea è necessario possedere e allegare alla manifestazione d'interesse regolare permesso di soggiorno in corso di validità.

Fatti salvi i requisiti di cui sopra, la manifestazione di interesse può essere presentata anche da personale infermieristico in quiescenza.

## **2) Tipologia di rapporto e compenso**

In caso di ingaggio tra il professionista e l'Azienda sanitaria si instaura un rapporto di lavoro autonomo. La remunerazione prevista è di € 30,00 ora al netto eventuali di oneri riflessi e IRAP.

In nessun caso l'ingaggio può comportare l'instaurazione di un rapporto di lavoro subordinato a tempo determinato o indeterminato.

## **3) Modalità svolgimento e durata dell'incarico**

Le modalità di svolgimento dell'incarico assistenziale sono determinate dall'Azienda che provvede all'ingaggio, ivi compresa la definizione della sede ove espletarlo.

L'impegno orario e la sua articolazione sono concordate tra l'Azienda e il professionista a seconda della disponibilità manifestata e del perdurare della necessità assistenziale.

## **4) Modalità di presentazione della manifestazione di interesse**

La manifestazione di interesse debitamente sottoscritta dovrà essere inoltrata al seguente indirizzo mail:

**em.covid19@arcs.sanita.fvg.it**

mediante compilazione del modulo allegato, unitamente a curriculum professionale debitamente firmato ed alla copia del documento di identità in corso di validità.

## **5) Scadenza**

Il presente avviso rimane aperto sino a copertura della necessità assistenziale.

## **6) Informativa ai sensi dell'art. 13 del regolamento U.E. 679/2016**

Il trattamento dei dati viene effettuato con strumenti cartacei e con elaboratori a disposizione degli uffici competenti. Il conferimento di tali dati è obbligatorio ai fini della valutazione dei requisiti di partecipazione, pena l'esclusione dalla selezione. I dati personali forniti dagli aspiranti saranno raccolti presso la struttura Politiche e Gestione Risorse Umane e Concorsi Centralizzati per le finalità di gestione della presente procedura e successivamente trasmessi all'Azienda Sanitaria che provvederà all'ingaggio. Per informazioni telefoniche contattare i seguenti numeri di telefono: 0432.1438040 - 0432.1438047- 0432.1438046 - 0432.1438050.

Informazioni possono essere richieste anche via mail al seguente indirizzo: em.covid19@arcs.sanita.fvg.it, indicando nell'oggetto: "richiesta chiarimenti manifestazione di interesse".

IL DIRETTORE GENERALE  
GIUSEPPE TONUTTI  
*f.to digitalmente*

Al Direttore Generale  
Azienda regionale di coordinamento per la salute  
*VIA EMAIL*  
em.covid19@arcs.sanita.it

OGGETTO: Manifestazione di interesse a prestare attività assistenziale presso le Aziende sanitarie della Regione Friuli Venezia Giulia in qualità di infermiere.

Il/la sottoscritt \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

recapito telefonico \_\_\_\_\_ indirizzo mail \_\_\_\_\_

manifesta il proprio interesse all'assunzione dell'incarico professionale di infermiere presso la seguente azienda sanitaria (barrare la voce che interessa):

Barrare l'Azienda di interesse	Azienda	Eventuale scelta struttura ospedaliera
<input type="checkbox"/>	ASU Friuli Centrale	
<input type="checkbox"/>	ASU Giuliano Isontina	
<input type="checkbox"/>	AS Friuli Occidentale	
<input type="checkbox"/>	I.R.C.C.S. CRO Aviano	
<input type="checkbox"/>	I.R.C.C.S. Burlo Garofalo	

Per un numero indicativo di \_\_\_\_\_ ore settimanali a partire dalla data di ingaggio.

A tal fine, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 del DPR 445/2000 e consapevole delle responsabilità penali previste in caso di dichiarazioni mendaci o esibizione di atti falsi dagli artt. 75 e 76 del DPR 445/2000, dichiara:

- di essere in possesso del seguente titolo di studio \_\_\_\_\_  
conseguito presso \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_
- di essere iscritto all'Ordine delle professioni infermieristiche della provincia di \_\_\_\_\_  
n. iscrizione \_\_\_\_\_

- di essere stato collocato in quiescenza dal\_\_\_\_\_
- di non aver subito condanne penali o avere procedimenti penali in corso che inibiscano il rapporto con la Pubblica Amministrazione
- di non avere alcuna limitazione lavorativa per motivi di salute
- di non essere attualmente dipendente del SSN o di altra Pubblica Amministrazione
- di aver maturato le esperienze professionali riportate nel curriculum allegato

Per i cittadini di stato estero non facenti parte dell'Unione Europea:

- di possedere regolare permesso di soggiorno in corso di validità rilasciato da \_\_\_\_\_ con scadenza il \_\_\_\_\_.

Allegati:

- ✓ fotocopia documento d'identità
- ✓ curriculum professionale aggiornato datato e firmato
- ✓ copia permesso di soggiorno (solo per cittadini extra europei)

data

---

(firma)



# Elenco firmatari

ATTO SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 E DEL D.LGS. 82/2005 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI

Questo documento è stato firmato da:

NOME: GIUSEPPE TONUTTI

CODICE FISCALE: TNTGPP64A05H5010

DATA FIRMA: 13/03/2020 17:14:29

IMPRONTA: 480FF97B4F24FD512DBD7519303BFDF65A420B3A717AF3D497D9DDB155589455  
5A420B3A717AF3D497D9DDB155589455046912B7CA7B2EA62EA0009CD6DF188D  
046912B7CA7B2EA62EA0009CD6DF188D190877BD2E37C0B65AD64F14BF09FFB7  
190877BD2E37C0B65AD64F14BF09FFB7EDA2934287840EF6F103187F8106B73F

AVVISO PUBBLICO RISERVATO

**COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO**

**ASSISTENTE SANITARIO**

PER LA MANIFESTAZIONE DI INTERESSE A PRESTARE LA PROPRIA ATTIVITA'  
PRESSO LE AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE FRIULI VENEZIA GIULIA

In ottemperanza alle disposizioni di cui al D.L. 9.3.2020 n. 14, nell'ambito dell'emergenza sanitaria connessa alla diffusione del virus COVID-19, l'Azienda Regionale di Coordinamento per la Salute (ARCS) emette il presente avviso pubblico volto a raccogliere manifestazioni di interesse alla formazione di elenchi di personale nel profilo di collaboratore professionale sanitario – assistente sanitario, disponibile a prestare la propria attività nelle Aziende sanitarie della Regione Friuli Venezia Giulia.

ARCS, ricevute le manifestazioni di interesse, inoltrerà tali elenchi alle singole Aziende interessate, le quali si riserveranno la possibilità di conferire per proprio conto incarichi libero professionali o di collaborazione coordinata e continuativa.

**1) Requisiti**

Possono presentare la manifestazione di interesse gli aspiranti in possesso dei seguenti requisiti:

- Titolo di studio:
  - laurea in Assistenza Sanitaria, appartenente alla classe delle lauree nelle professioni sanitarie della prevenzione SNT/4  
*ovvero*
  - Diploma Universitario di Assistente Sanitario conseguito ai sensi del D.M. n.69 del 17.01.1997  
*ovvero*
  - titoli equipollenti, ai sensi D.M. 27 luglio 2000 e s.m.i.  
*ovvero*
  - titolo di studio conseguito all'estero e relativo riconoscimento in Italia;
- Iscrizione all'ordine professionale degli assistenti sanitari;
- Non aver subito condanne penali o avere procedimenti penali in corso che inibiscano il rapporto con la Pubblica Amministrazione;
- Non avere alcuna limitazione lavorativa per motivi di salute;
- Non essere attualmente dipendente del SSN o di altra Pubblica Amministrazione;
- Per i cittadini di stato estero non facenti parte dell'Unione Europea è necessario possedere e allegare alla manifestazione d'interesse regolare permesso di soggiorno in corso di validità.

Fatti salvi i requisiti di cui sopra, la manifestazione di interesse può essere presentata anche da personale con profilo di assistente sanitario in quiescenza.

## **2) Tipologia di rapporto e compenso**

In caso di ingaggio tra il professionista e l'Azienda sanitaria si instaura un rapporto di lavoro autonomo. La remunerazione prevista è di € 30,00 ora al netto eventuali di oneri riflessi e IRAP.

In nessun caso l'ingaggio può comportare l'instaurazione di un rapporto di lavoro subordinato a tempo determinato o indeterminato.

## **3) Modalità svolgimento e durata dell'incarico**

Le modalità di svolgimento dell'incarico sono determinate dall'Azienda che provvede all'ingaggio, ivi compresa la definizione della sede ove espletarlo.

L'impegno orario e la sua articolazione sono concordate tra l'Azienda e il professionista a seconda della disponibilità manifestata e del perdurare della necessità assistenziale.

## **4) Modalità di presentazione della manifestazione di interesse**

La manifestazione di interesse debitamente sottoscritta dovrà essere inoltrata al seguente indirizzo mail:

**em.covid19@arcs.sanita.fvg.it**

mediante compilazione del modulo allegato, unitamente a curriculum professionale debitamente firmato ed alla copia del documento di identità in corso di validità.

## **5) Scadenza**

Il presente avviso rimane aperto sino a copertura della necessità assistenziale.

## **6) Informativa ai sensi dell'art. 13 del regolamento U.E. 679/2016**

Il trattamento dei dati viene effettuato con strumenti cartacei e con elaboratori a disposizione degli uffici competenti. Il conferimento di tali dati è obbligatorio ai fini della valutazione dei requisiti di partecipazione, pena l'esclusione dalla selezione. I dati personali forniti dagli aspiranti saranno raccolti presso la struttura Politiche e Gestione Risorse Umane e Concorsi Centralizzati per le finalità di gestione della presente procedura e successivamente trasmessi all'Azienda Sanitaria che provvederà all'ingaggio. Per informazioni telefoniche contattare i seguenti numeri di telefono: 0432.1438040 - 0432.1438047 - 0432.1438046 - 0432.1438050.

Informazioni possono essere richieste anche via mail al seguente indirizzo: em.covid19@arcs.sanita.fvg.it, indicando nell'oggetto: "richiesta chiarimenti manifestazione di interesse".

IL DIRETTORE GENERALE

GIUSEPPE TONUTTI

*f.to digitalmente*

Al Direttore Generale  
Azienda regionale di coordinamento per la salute  
VIA EMAIL  
em.covid19@arcs.sanita.it

OGGETTO: Manifestazione di interesse a prestare la propria attività presso le Aziende sanitarie della Regione Friuli Venezia Giulia in qualità di collaboratore professionale sanitario - assistente sanitario.

Il/la sottoscritt \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_  
recapito telefonico \_\_\_\_\_ indirizzo mail \_\_\_\_\_

manifesta il proprio interesse all'assunzione dell'incarico professionale di collaboratore professionale sanitario - assistente sanitario presso la seguente azienda sanitaria (barrare la voce che interessa):

Barrare l'Azienda di interesse	Azienda	Eventuale scelta struttura ospedaliera
<input type="checkbox"/>	ASU Friuli Centrale	
<input type="checkbox"/>	ASU Giuliano Isontina	
<input type="checkbox"/>	AS Friuli Occidentale	
<input type="checkbox"/>	I.R.C.C.S. CRO Aviano	
<input type="checkbox"/>	I.R.C.C.S. Burlo Garofalo	

Per un numero indicativo di \_\_\_\_\_ ore settimanali a partire dalla data di ingaggio.

A tal fine, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 del DPR 445/2000 e consapevole delle responsabilità penali previste in caso di dichiarazioni mendaci o esibizione di atti falsi dagli artt. 75 e 76 del DPR 445/2000, dichiara:

- di essere in possesso del seguente titolo di studio \_\_\_\_\_  
conseguito presso \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_
- di essere iscritto all'Ordine degli assistenti sanitari della provincia di \_\_\_\_\_  
n. iscrizione \_\_\_\_\_
- di essere stato collocato in quiescenza dal \_\_\_\_\_
- di non aver subito condanne penali o avere procedimenti penali in corso che  
inibiscano il rapporto con la Pubblica Amministrazione
- di non avere alcuna limitazione lavorativa per motivi di salute
- di non essere attualmente dipendente del SSN o di altra Pubblica Amministrazione
- di aver maturato le esperienze professionali riportate nel curriculum allegato

Per i cittadini di stato estero non facenti parte dell'Unione Europea:

- di possedere regolare permesso di soggiorno in corso di validità rilasciato da \_\_\_\_\_  
con scadenza il \_\_\_\_\_.

Allegati:

- ✓ fotocopia documento d'identità
- ✓ curriculum professionale aggiornato datato e firmato
- ✓ copia permesso di soggiorno (solo per cittadini extra europei)

data

\_\_\_\_\_  
(firma)

# Elenco firmatari

ATTO SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 E DEL D.LGS. 82/2005 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI

Questo documento è stato firmato da:

NOME: GIUSEPPE TONUTTI

CODICE FISCALE: TNTGPP64A05H5010

DATA FIRMA: 13/03/2020 17:14:41

IMPRONTA: 53D86A0F9AB1646AA82CB33319F72695792FC8AD77AE599CCDB8EA0B99E0C60F  
792FC8AD77AE599CCDB8EA0B99E0C60F808CF65B3EB5A6C8D8B5A249076B9FE5  
808CF65B3EB5A6C8D8B5A249076B9FE5A50E1F3BE3594C2773D0F00597B851F7  
A50E1F3BE3594C2773D0F00597B851F7E17F655932BE59E02DD84877DEFFE0A1

AVVISO PUBBLICO RISERVATO

**COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO**

**TECNICO SANITARIO DI LABORATORIO BIOMEDICO**

PER LA MANIFESTAZIONE DI INTERESSE AD EFFETTUARE PRESTAZIONI SANITARIE

PRESSO LE AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE FRIULI VENEZIA GIULIA

In ottemperanza alle disposizioni di cui al D.L. 9.3.2020 n. 14, nell'ambito dell'emergenza sanitaria connessa alla diffusione del virus COVID-19, l'Azienda Regionale di Coordinamento per la Salute (ARCS) emette il presente avviso pubblico volto a raccogliere manifestazioni di interesse alla formazione di elenchi di personale con profilo di collaboratore professionale sanitario – tecnico di laboratorio biomedico disponibile ad effettuare prestazioni sanitarie nelle Aziende sanitarie della Regione Friuli Venezia Giulia.

ARCS, ricevute le manifestazioni di interesse, inoltrerà tali elenchi alle singole Aziende interessate, le quali si riserveranno la possibilità di conferire per proprio conto incarichi libero professionali o di collaborazione coordinata e continuativa.

**1) Requisiti**

Possono presentare la manifestazione di interesse gli aspiranti in possesso dei seguenti requisiti:

- Titolo di studio:
  - Laurea in Tecniche di laboratorio biomedico - classe LSNT/3 - professioni sanitarie tecniche,  
*ovvero*
  - Diploma Universitario di Tecnico sanitario di laboratorio biomedico, ai sensi del D.M. n. 745 del 14.09.1994  
*ovvero*
  - titoli equipollenti, ai sensi Decreto 27.07.2000 pubblicato sulla G.U. n. 190 del 16.08.2000,  
*ovvero*
  - titolo di studio conseguito all'estero e relativo riconoscimento in Italia;
- Iscrizione all'ordine della professione sanitaria di tecnico sanitario di laboratorio biomedico;
- Non aver subito condanne penali o avere procedimenti penali in corso che inibiscano il rapporto con la Pubblica Amministrazione;
- Non avere alcuna limitazione lavorativa per motivi di salute;
- Non essere attualmente dipendente del SSN o di altra Pubblica Amministrazione;

- Per i cittadini di stato estero non facenti parte dell'Unione Europea è necessario possedere e allegare alla manifestazione d'interesse regolare permesso di soggiorno in corso di validità.

Fatti salvi i requisiti di cui sopra, la manifestazione di interesse può essere presentata anche da personale con profilo di tecnico di laboratorio in quiescenza.

## **2) Tipologia di rapporto e compenso**

In caso di ingaggio tra il professionista e l'Azienda sanitaria si instaura un rapporto di lavoro autonomo. La remunerazione prevista è di € 30,00 ora al netto eventuali di oneri riflessi e IRAP.

In nessun caso l'ingaggio può comportare l'instaurazione di un rapporto di lavoro subordinato a tempo determinato o indeterminato.

## **3) Modalità svolgimento e durata dell'incarico**

Le modalità di svolgimento dell'incarico sono determinate dall'Azienda che provvede all'ingaggio, ivi compresa la definizione della sede ove espletarlo.

L'impegno orario e la sua articolazione sono concordate tra l'Azienda e il professionista a seconda della disponibilità manifestata e del perdurare della necessità assistenziale.

## **4) Modalità di presentazione della manifestazione di interesse**

La manifestazione di interesse debitamente sottoscritta dovrà essere inoltrata al seguente indirizzo mail:

**em.covid19@arcs.sanita.fvg.it**

mediante compilazione del modulo allegato, unitamente a curriculum professionale debitamente firmato ed alla copia del documento di identità in corso di validità.

## **5) Scadenza**

Il presente avviso rimane aperto sino a copertura della necessità assistenziale.

## **6) Informativa ai sensi dell'art. 13 del regolamento U.E. 679/2016**

Il trattamento dei dati viene effettuato con strumenti cartacei e con elaboratori a disposizione degli uffici competenti. Il conferimento di tali dati è obbligatorio ai fini della valutazione dei requisiti di partecipazione, pena l'esclusione dalla selezione. I dati personali forniti dagli aspiranti saranno raccolti presso la struttura Politiche e Gestione Risorse Umane e Concorsi Centralizzati per le finalità di gestione della presente procedura e successivamente trasmessi all'Azienda Sanitaria che provvederà all'ingaggio. Per informazioni telefoniche contattare i seguenti numeri di telefono: 0432.1438040 - 0432.1438047 - 0432.1438046 - 0432.1438050.

Informazioni possono essere richieste anche via mail al seguente indirizzo: [ec.covid19@arcs.sanita.fvg.it](mailto:ec.covid19@arcs.sanita.fvg.it) , indicando nell'oggetto: "richiesta chiarimenti manifestazione di interesse".

IL DIRETTORE GENERALE  
GIUSEPPE TONUTTI  
*f.to digitalmente*



Al Direttore Generale  
Azienda regionale di coordinamento per la salute  
*VIA EMAIL*  
em.covid19@arcs.sanita.it

OGGETTO: Manifestazione di interesse ad effettuare prestazioni presso le Aziende sanitarie della Regione Friuli Venezia Giulia in qualità di collaboratore professionale sanitario - tecnico sanitario di laboratorio biomedico.

Il/la sottoscritt \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_  
recapito telefonico \_\_\_\_\_ indirizzo mail \_\_\_\_\_

manifesta il proprio interesse all'assunzione dell'incarico professionale di collaboratore professionale sanitario – tecnico sanitario di laboratorio biomedico presso la seguente azienda sanitaria (barrare la voce che interessa):

Barrare l'Azienda di interesse	Azienda	Eventuale scelta struttura ospedaliera
<input type="checkbox"/>	ASU Friuli Centrale	
<input type="checkbox"/>	ASU Giuliano Isontina	
<input type="checkbox"/>	AS Friuli Occidentale	
<input type="checkbox"/>	I.R.C.C.S. CRO Aviano	
<input type="checkbox"/>	I.R.C.C.S. Burlo Garofalo	

Per un numero indicativo di \_\_\_\_\_ ore settimanali a partire dalla data di ingaggio.

A tal fine, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 del DPR 445/2000 e consapevole delle responsabilità penali previste in caso di dichiarazioni mendaci o esibizione di atti falsi dagli artt. 75 e 76 del DPR 445/2000, dichiara:

- di essere in possesso del seguente titolo di studio \_\_\_\_\_  
conseguito presso \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

- di essere iscritto all'Ordine della professione sanitaria dei tecnici sanitari di laboratorio biomedico della provincia di \_\_\_\_\_ n. iscrizione \_\_\_\_\_
- di essere stato collocato in quiescenza dal \_\_\_\_\_
- di non aver subito condanne penali o avere procedimenti penali in corso che inibiscano il rapporto con la Pubblica Amministrazione
- di non avere alcuna limitazione lavorativa per motivi di salute
- di non essere attualmente dipendente del SSN o di altra Pubblica Amministrazione
- di aver maturato le esperienze professionali riportate nel curriculum allegato

Per i cittadini di stato estero non facenti parte dell'Unione Europea:

- di possedere regolare permesso di soggiorno in corso di validità rilasciato da \_\_\_\_\_ con scadenza il \_\_\_\_\_.

Allegati:

- ✓ fotocopia documento d'identità
- ✓ curriculum professionale aggiornato datato e firmato
- ✓ copia permesso di soggiorno (solo per cittadini extra europei)

data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma)

# Elenco firmatari

ATTO SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 E DEL D.LGS. 82/2005 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI

Questo documento è stato firmato da:

NOME: GIUSEPPE TONUTTI

CODICE FISCALE: TNTGPP64A05H5010

DATA FIRMA: 13/03/2020 17:14:52

IMPRONTA: 43330D6197D04682A1023B322B5854D21C57F00C8904F62A5D139F1E8AE301B7  
1C57F00C8904F62A5D139F1E8AE301B71F01288B4B68F919BE89624B1205EDC6  
1F01288B4B68F919BE89624B1205EDC6460BC264DE9E5BA05871C87650DA6D6A  
460BC264DE9E5BA05871C87650DA6D6AF96B3907E49FF206418D15E646CDEF6A

AVVISO PUBBLICO RISERVATO

**COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO**

**TECNICO SANITARIO DI RADIOLOGIA MEDICA**

PER LA MANIFESTAZIONE DI INTERESSE AD EFFETTUARE PRESTAZIONI SANITARIE

PRESSO LE AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE FRIULI VENEZIA GIULIA

In ottemperanza alle disposizioni di cui al D.L. 9.3.2020 n. 14, nell'ambito dell'emergenza sanitaria connessa alla diffusione del virus COVID-19, l'Azienda Regionale di Coordinamento per la Salute (ARCS) emette il presente avviso pubblico volto a raccogliere manifestazioni di interesse alla formazione di elenchi di personale con profilo di collaboratore professionale sanitario – tecnico sanitario di radiologia medica disponibile ad effettuare prestazioni sanitarie nelle Aziende sanitarie della Regione Friuli Venezia Giulia.

ARCS, ricevute le manifestazioni di interesse, inoltrerà tali elenchi alle singole Aziende interessate, le quali si riserveranno la possibilità di conferire per proprio conto incarichi libero professionali o di collaborazione coordinata e continuativa.

**1) Requisiti**

Possono presentare la manifestazione di interesse gli aspiranti in possesso dei seguenti requisiti:

- Titolo di studio:
  - laurea in Tecniche sanitarie di radiologia medica per Immagini e Radioterapia afferente alla classe LSNT/3 - professioni sanitarie tecniche  
*ovvero*
  - Diploma Universitario di Tecnico sanitario di radiologia medica, ai sensi del D.M. 14.09.1994, n. 746 pubblicato sulla G.U. n. 6 del 09.01.1995  
*ovvero*
  - titoli equipollenti, ai sensi Decreto 27.07.2000 pubblicato sulla G.U. n. 190 del 16.08.2000,  
*ovvero*
  - titolo di studio conseguito all'estero e relativo riconoscimento in Italia;
- Iscrizione all'ordine della professione sanitaria dei tecnici sanitari di radiologia medica;
- Non aver subito condanne penali o avere procedimenti penali in corso che inibiscano il rapporto con la Pubblica Amministrazione;
- Non avere alcuna limitazione lavorativa per motivi di salute;
- Non essere attualmente dipendente del SSN o di altra Pubblica Amministrazione;

- Per i cittadini di stato estero non facenti parte dell'Unione Europea è necessario possedere e allegare alla manifestazione d'interesse regolare permesso di soggiorno in corso di validità.

Fatti salvi i requisiti di cui sopra, la manifestazione di interesse può essere presentata anche da personale con profilo di tecnico sanitario di radiologia medica in quiescenza.

## **2) Tipologia di rapporto e compenso**

In caso di ingaggio tra il professionista e l'Azienda sanitaria si instaura un rapporto di lavoro autonomo. La remunerazione prevista è di € 30,00 ora al netto eventuali di oneri riflessi e IRAP.

In nessun caso l'ingaggio può comportare l'instaurazione di un rapporto di lavoro subordinato a tempo determinato o indeterminato.

## **3) Modalità svolgimento e durata dell'incarico**

Le modalità di svolgimento dell'incarico sono determinate dall'Azienda che provvede all'ingaggio, ivi compresa la definizione della sede ove espletarlo.

L'impegno orario e la sua articolazione sono concordate tra l'Azienda e il professionista a seconda della disponibilità manifestata e del perdurare della necessità assistenziale.

## **4) Modalità di presentazione della manifestazione di interesse**

La manifestazione di interesse debitamente sottoscritta dovrà essere inoltrata al seguente indirizzo mail:

**em.covid19@arcs.sanita.fvg.it**

mediante compilazione del modulo allegato, unitamente a curriculum professionale debitamente firmato ed alla copia del documento di identità in corso di validità.

## **5) Scadenza**

Il presente avviso rimane aperto sino a copertura della necessità assistenziale.

## **6) Informativa ai sensi dell'art. 13 del regolamento U.E. 679/2016**

Il trattamento dei dati viene effettuato con strumenti cartacei e con elaboratori a disposizione degli uffici competenti. Il conferimento di tali dati è obbligatorio ai fini della valutazione dei requisiti di partecipazione, pena l'esclusione dalla selezione. I dati personali forniti dagli aspiranti saranno raccolti presso la struttura Politiche e Gestione Risorse Umane e Concorsi Centralizzati per le finalità di gestione della presente procedura e successivamente trasmessi all'Azienda Sanitaria che provvederà all'ingaggio. Per informazioni telefoniche contattare i seguenti numeri di telefono: 0432.1438040 - 0432.1438047 - 0432.1438046 - 0432.1438050.

Informazioni possono essere richieste anche via mail al seguente indirizzo: em.covid19@arcs.sanita.fvg.it , indicando nell'oggetto: "richiesta chiarimenti manifestazione di interesse".

IL DIRETTORE GENERALE  
GIUSEPPE TONUTTI  
*f.to digitalmente*

Al Direttore Generale  
Azienda regionale di coordinamento per la salute  
VIA EMAIL  
em.covid19@arcs.sanita.it

OGGETTO: Manifestazione di interesse ad effettuare prestazioni sanitarie presso le Aziende sanitarie della Regione Friuli Venezia Giulia in qualità di collaboratore professionale sanitario - tecnico sanitario di radiologia medica.

Il/la sottoscritt \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_  
recapito telefonico \_\_\_\_\_ indirizzo mail \_\_\_\_\_

manifesta il proprio interesse all'assunzione dell'incarico professionale di collaboratore professionale sanitario – tecnico di radiologia medica presso la seguente azienda sanitaria (barrare la voce che interessa):

Barrare l'Azienda di interesse	Azienda	Eventuale scelta struttura ospedaliera
<input type="checkbox"/>	ASU Friuli Centrale	
<input type="checkbox"/>	ASU Giuliano Isontina	
<input type="checkbox"/>	AS Friuli Occidentale	
<input type="checkbox"/>	I.R.C.C.S. CRO Aviano	
<input type="checkbox"/>	I.R.C.C.S. Burlo Garofalo	

Per un numero indicativo di \_\_\_\_\_ ore settimanali a partire dalla data di ingaggio.

A tal fine, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 del DPR 445/2000 e consapevole delle responsabilità penali previste in caso di dichiarazioni mendaci o esibizione di atti falsi dagli artt. 75 e 76 del DPR 445/2000, dichiara:

- di essere in possesso del seguente titolo di studio \_\_\_\_\_  
conseguito presso \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

- di essere iscritto all'Ordine della professione sanitaria dei tecnici sanitari di radiologia medica della provincia di \_\_\_\_\_ n. iscrizione \_\_\_\_\_
- di essere stato collocato in quiescenza dal \_\_\_\_\_
- di non aver subito condanne penali o avere procedimenti penali in corso che inibiscano il rapporto con la Pubblica Amministrazione
- di non avere alcuna limitazione lavorativa per motivi di salute
- di non essere attualmente dipendente del SSN o di altra Pubblica Amministrazione
- di aver maturato le esperienze professionali riportate nel curriculum allegato

Per i cittadini di stato estero non facenti parte dell'Unione Europea:

- di possedere regolare permesso di soggiorno in corso di validità rilasciato da \_\_\_\_\_ con scadenza il \_\_\_\_\_.

Allegati:

- ✓ fotocopia documento d'identità
- ✓ curriculum professionale aggiornato datato e firmato
- ✓ copia permesso di soggiorno (solo per cittadini extra europei)

data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma)

# Elenco firmatari

ATTO SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 E DEL D.LGS. 82/2005 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI

Questo documento è stato firmato da:

NOME: GIUSEPPE TONUTTI

CODICE FISCALE: TNTGPP64A05H5010

DATA FIRMA: 13/03/2020 17:15:03

IMPRONTA: 4A34F0A6065BB04A828D59D67CF74B184E87E31B4578BB6517F0D64CD74359D1  
4E87E31B4578BB6517F0D64CD74359D1974711EEF5CDE8F95C1DDD53ADB5808C  
974711EEF5CDE8F95C1DDD53ADB5808CA38076AD0A9299DCBCD8A4DAD3ED6492  
A38076AD0A9299DCBCD8A4DAD3ED6492D7D08CE8CA092AFA665A6119FA6F2A9A



AVVISO PUBBLICO RISERVATO

**COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO**  
**TECNICO DELLA FISIOPATOLOGIA CARDIOCIRCOLATORIA**  
**E PERFUSIONE CARDIOVASCOLARE**

PER LA MANIFESTAZIONE DI INTERESSE AD EFFETTUARE PRESTAZIONI SANITARIE  
PRESSO LE AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE FRIULI VENEZIA GIULIA

In ottemperanza alle disposizioni di cui al D.L. 9.3.2020 n. 14, nell'ambito dell'emergenza sanitaria connessa alla diffusione del virus COVID-19, l'Azienda Regionale di Coordinamento per la Salute (ARCS) emette il presente avviso pubblico volto a raccogliere manifestazioni di interesse alla formazione di elenchi di personale con profilo di collaboratore professionale sanitario – tecnico della fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare ad effettuare prestazioni sanitarie nelle Aziende sanitarie della Regione Friuli Venezia Giulia.

ARCS, ricevute le manifestazioni di interesse, inoltrerà tali elenchi alle singole Aziende interessate, le quali si riserveranno la possibilità di conferire per proprio conto incarichi libero professionali o di collaborazione coordinata e continuativa.

**1) Requisiti**

Possono presentare la manifestazione di interesse gli aspiranti in possesso dei seguenti requisiti:

- Titolo di studio:
  - laurea in Tecniche di fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare, appartenente alla classe delle lauree nelle professioni sanitarie tecniche SNT/3  
*ovvero*
  - Diploma Universitario di tecnico della fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare, ai sensi del D.M. n. 316 del 27.07.1998;  
*ovvero*
  - titoli equipollenti, ai sensi Decreto 27.07.2000 pubblicato sulla G.U. n. 190 del 16.08.2000,  
*ovvero*
  - titolo di studio conseguito all'estero e relativo riconoscimento in Italia;
- Iscrizione all'ordine della professione sanitaria di tecnico della fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare;
- Non aver subito condanne penali o avere procedimenti penali in corso che inibiscano il rapporto con la Pubblica Amministrazione;
- Non avere alcuna limitazione lavorativa per motivi di salute;

- Non essere attualmente dipendente del SSN o di altra Pubblica Amministrazione;
- Per i cittadini di stato estero non facenti parte dell'Unione Europea è necessario possedere e allegare alla manifestazione d'interesse regolare permesso di soggiorno in corso di validità.

Fatti salvi i requisiti di cui sopra, la manifestazione di interesse può essere presentata anche da personale con profilo di tecnico sanitario della fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare in quiescenza.

## **2) Tipologia di rapporto e compenso**

In caso di ingaggio tra il professionista e l'Azienda sanitaria si instaura un rapporto di lavoro autonomo. La remunerazione prevista è di € 30,00 ora al netto eventuali di oneri riflessi e IRAP.

In nessun caso l'ingaggio può comportare l'instaurazione di un rapporto di lavoro subordinato a tempo determinato o indeterminato.

## **3) Modalità svolgimento e durata dell'incarico**

Le modalità di svolgimento dell'incarico sono determinate dall'Azienda che provvede all'ingaggio, ivi compresa la definizione della sede ove espletarlo.

L'impegno orario e la sua articolazione sono concordate tra l'Azienda e il professionista a seconda della disponibilità manifestata e del perdurare della necessità assistenziale.

## **4) Modalità di presentazione della manifestazione di interesse**

La manifestazione di interesse debitamente sottoscritta dovrà essere inoltrata al seguente indirizzo mail:

**em.covid19@arcs.sanita.fvg.it**

mediante compilazione del modulo allegato, unitamente a curriculum professionale debitamente firmato ed alla copia del documento di identità in corso di validità.

## **5) Scadenza**

Il presente avviso rimane aperto sino a copertura della necessità assistenziale.

## **6) Informativa ai sensi dell'art. 13 del regolamento U.E. 679/2016**

Il trattamento dei dati viene effettuato con strumenti cartacei e con elaboratori a disposizione degli uffici competenti. Il conferimento di tali dati è obbligatorio ai fini della valutazione dei requisiti di partecipazione, pena l'esclusione dalla selezione. I dati personali forniti dagli aspiranti saranno raccolti presso la struttura Politiche e Gestione Risorse Umane e Concorsi Centralizzati per le finalità di gestione della presente procedura e successivamente trasmessi all'Azienda Sanitaria che provvederà all'ingaggio. Per informazioni telefoniche contattare i seguenti numeri di telefono: 0432.1438040 - 0432.1438047- 0432.1438046 - 0432.1438050.

Informazioni possono essere richieste anche via mail al seguente indirizzo: em.covid19@arcs.sanita.fvg.it , indicando nell'oggetto: "richiesta chiarimenti manifestazione di interesse".

IL DIRETTORE GENERALE  
GIUSEPPE TONUTTI  
*f.to digitalmente*

Al Direttore Generale  
Azienda regionale di coordinamento per la salute  
*VIA EMAIL*  
em.covid19@arcs.sanita.it

OGGETTO: Manifestazione di interesse ad effettuare prestazioni sanitarie presso le Aziende sanitarie della Regione Friuli Venezia Giulia in qualità di collaboratore professionale sanitario – tecnico sanitario della fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare.

Il/la sottoscritt \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_  
recapito telefonico \_\_\_\_\_ indirizzo mail \_\_\_\_\_

manifesta il proprio interesse all'assunzione dell'incarico professionale di collaboratore professionale sanitario – tecnico sanitario della fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare presso la seguente azienda sanitaria (barrare la voce che interessa):

Barrare l'Azienda di interesse	Azienda	Eventuale scelta struttura ospedaliera
<input type="checkbox"/>	ASU Friuli Centrale	
<input type="checkbox"/>	ASU Giuliano Isontina	
<input type="checkbox"/>	AS Friuli Occidentale	
<input type="checkbox"/>	I.R.C.C.S. CRO Aviano	
<input type="checkbox"/>	I.R.C.C.S. Burlo Garofalo	

Per un numero indicativo di \_\_\_\_\_ ore settimanali a partire dalla data di ingaggio.

A tal fine, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 del DPR 445/2000 e consapevole delle responsabilità penali previste in caso di dichiarazioni mendaci o esibizione di atti falsi dagli artt. 75 e 76 del DPR 445/2000, dichiara:

- di essere in possesso del seguente titolo di studio \_\_\_\_\_  
conseguito presso \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

- di essere iscritto all'Ordine della professione sanitaria di tecnico della fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare della provincia di \_\_\_\_\_ n. iscrizione \_\_\_\_\_
- di essere stato collocato in quiescenza dal \_\_\_\_\_
- di non aver subito condanne penali o avere procedimenti penali in corso che inibiscano il rapporto con la Pubblica Amministrazione
- di non avere alcuna limitazione lavorativa per motivi di salute
- di non essere attualmente dipendente del SSN o di altra Pubblica Amministrazione
- di aver maturato le esperienze professionali riportate nel curriculum allegato

Per i cittadini di stato estero non facenti parte dell'Unione Europea:

- di possedere regolare permesso di soggiorno in corso di validità rilasciato da \_\_\_\_\_ con scadenza il \_\_\_\_\_.

Allegati:

- ✓ fotocopia documento d'identità
- ✓ curriculum professionale aggiornato datato e firmato
- ✓ copia permesso di soggiorno (solo per cittadini extra europei)

data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma)

# Elenco firmatari

ATTO SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 E DEL D.LGS. 82/2005 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI

Questo documento è stato firmato da:

NOME: GIUSEPPE TONUTTI

CODICE FISCALE: TNTGPP64A05H5010

DATA FIRMA: 13/03/2020 17:15:15

IMPRONTA: 0A0F29017D4C9115A3586DD5115DC898E5B0F0466CAF0C338510215564969861  
E5B0F0466CAF0C338510215564969861F6A62FACE90EAE7232C300909EF888DA  
F6A62FACE90EAE7232C300909EF888DA06886BA71B46B40CC2319F2AD1EC43AC  
06886BA71B46B40CC2319F2AD1EC43ACC4B1FD0A67606A3FF32D5DC07E784088



**Decreto n. 76 del 13/03/2020**

---

### **CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE NEL SITO AZIENDALE**

Il decreto n. 76 del 13/03/2020 è conforme all'originale, redatto in forma elettronica e sottoscritto digitalmente e archiviato presso la *server farm* di INSIEL S.p.A., ed è pubblicata all'Albo Pretorio dell'Azienda Regionale di Coordinamento della Salute in data 13/03/2020, ai sensi dell'art. 32, comma I, della L. 69/2009, rimanendovi per quindici giorni consecutivi.

---

### **CERTIFICATO DI ESECUTIVITÀ**

Il decreto è divenuto esecutivo 13/03/2020, ai sensi dell'art. 4, comma 2 della L.R. n. 21/92, come modificato dall'art. 50 della L.R. n. 49/96.

---

**Ufficio Proponente:** SC POLITICHE E GESTIONE RISORSE UMANE E CONCORSI CENTRALIZZATI

**IL FUNZIONARIO INCARICATO**  
Francesca Floreani

*Udine 13/03/2020*

# Elenco firmatari

ATTO SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 E DEL D.LGS. 82/2005 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI

Questo documento è stato firmato da:

NOME: FRANCESCA FLOREANI

CODICE FISCALE: FLRFNC75R41L483Y

DATA FIRMA: 13/03/2020 17:25:43

IMPRONTA: 3ACFEBEE804E1E714634FBA1EA9D6132B3B2A8825C52D9211D49C6AD0EDE8662  
B3B2A8825C52D9211D49C6AD0EDE866244ADDF205F69E2F14D06B79228523EDA  
44ADDF205F69E2F14D06B79228523EDAEB6648AC45B7E65F6EB7E53F72EDA97E  
EB6648AC45B7E65F6EB7E53F72EDA97E37652E44AAA84684C81FE829CD0CF621