**UNITA’ OPERATIVA CONVENZIONI**

u.o.convenzioni@mailcert.aslfg.it

*Trasmissione esclusivamente a mezzo posta elettronica*

*Ai sensi del D.Lgs n. 82 “Codice dell’Amministrazione Digitale”*

**MOBILITA’ VOLONTARIA INTRAZIENDALE ANNO 2022**

Il Comitato Consultivo Regionale Specialistica Ambulatoriale (art.17 ACN 31.03.2020), nella riunione convocata il 04.10.2021 presenti i dottori Carbone, Gioia, Tarantini, renna, Di Bari, Adami (in VDC), Buono, Patrono, Vitale, Loglisci, Scaltrito, De Roma – Segretario Gravina al punto 1 dell’ OdG, al fine di rendere uniforme il comportamento delle AA.SS.LL., pur essendosi già espresso su tale argomento con il Tavolo tecnico nella seduta del 05.10.2020 già trasmesso alle AA.SS.LL., ha regolato l’istituto della mobilità intraziendale (art.30 co.6) così come segue:

* il medico specialista ambulatoriale interno, il veterinario o il professionista ambulatoriale che abbia maturato un'anzianità di 18 mesi nella sede di provenienza, potrà presentare domanda di mobilità volontaria intraziendale alla propria Azienda dal 1° gennaio al 31 gennaio di ogni anno, **specificando la sede che intende lasciare e la sede che intende ricoprire.**
* La ASL, sulla base delle domande ricevute, redige la graduatoria annuale di mobilità per branca specialistica e, prima di esperire le procedure di cui all'art.20 dell'ACN, esamina le eventuali domande e dispone la richiesta mobilità precisando che per l'assegnazione della mobilità si terrà presente il seguente criterio di priorità:

1. maggiore anzianità di servizio;

2. maggiore età anagrafica;

3. maggiore anzianità di laurea.

Di conseguenza si procederà con la seguente declaratoria:

1. Mobilità (art. 30, co.6),

2. Completamento orario (art.20, co.1);

3. Pubblicazione ed assegnazione per graduatoria (art. 20 e 21)

Si precisa che, in caso di duplice incarico, l'anzianità di 18 mesi deve essere valutata in relazione all'incarico da mobilitare, e non già all'anzianità di servizio complessiva degli incarichi in atto.

**N.B. Non saranno prese in considerazione le domande ove non siano specificate “*le sedi alle quali si intende rinunciare e le sedi che si intendono ricoprire” e quelle* con la dicitura generica “ tutte le sedi della ASL o tutti i Distretti della ASL”**

**FAC SIMILE DOMANDA DI PARTECIPAZIONE DA INVIARE A MEZZO PEC**

**DAL 01/01/2022 AL 31/01/2022**

ASL FG – U.O. PERSONALE CONVENZIONATO

Pec: comitatozonalefoggia@mailcert.aslfg.it

OGGETTO: DOMANDA DI MOBILITA’ VOLONTARIA INTRAZIENDALE PER L’ANNO 2022, art. 30 comma 6 A.C.N. 31/03/2020 e disposizioni regionali di riferimento.

Il/La sottoscritt\_\_ Dr.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

residenza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

cellulare \_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

indirizzo pec \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(obbligatorio ai sensi e per gli effetti della Legge n. 2/2009 e della successiva Legge n.221/2012)

sotto la propria responsabilità, avvalendosi delle norme di cui al D.P.R. n. 445/2000 e s. m. ed i. dichiara:

di essere titolare a tempo indeterminato nella branca di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con anzianità dal \_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_ (obbligatorio)

giorno mese anno

di voler effettuare la mobilità volontaria intraziendale verso i seguenti Poliambulatori :

**( specificare le sedi che si intendono ricoprire)**

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
6. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**e di voler rinunciare alle sottoelencate sedi:**

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_anzianità dal \_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_ (obbligatorio)

2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_anzianità dal \_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_ (obbligatorio)

3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_anzianità dal \_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_ (obbligatorio)

4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_anzianità dal \_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_ (obbligatorio)

5. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_anzianità dal \_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_ (obbligatorio)

6. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_anzianità dal \_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_ (obbligatorio)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in fede

Allegati: documento d’identità personale