

**Oggetto: Richiesta di adesione alla procedura di scorrimento delle graduatorie regionali finalizzate all'eventuale assunzione con contratto a tempo pieno ed indeterminato**

Con la presente si comunica che l'Azienda **Sanitaria Locale di Viterbo** in qualità di Azienda capofila procederà allo scorrimento della graduatoria del concorso per "C.P.S. Tecnico Sanitario di radiologia Medica" approvata con deliberazione n.2216 del 31/12/2007 per conto delle Aziende ASL Roma 3, ASL Roma 6 e ASL Latina, sulla base dei posti richiesti da ciascuna, fino a totale copertura dei posti richiesti, come riportati nella tabella che segue.

NOME AZIENDA	POSTI DISPONIBILI
ASL ROMA 1	0
ASL ROMA 2	0
ASL ROMA 3	3
ASL ROMA 4	0
ASL ROMA 5	0
ASL ROMA 6	3
ASL VITERBO	0
ASL RIETI	0
ASL LATINA	4
ASL FROSINONE	0
AO SAN GIOVANNI ADDOLORATA	0
AO SAN CAMILLO FORLANINI	0
POLICLINICO UMBERTO I	0
IFO	0
INMI SPALLANZANI	0
AOU SANT'ANDREA	0
POLICLINICO TOR VERGATA	0
ARES 118	0

Rientrando tra coloro che sono risultati essere idonei e utilmente collocati in graduatoria, La invitiamo a far pervenire a questa Azienda la propria adesione alla procedura di scorrimento della graduatoria, comunicando mediante una delle modalità di seguito rappresentate entro e non oltre **il giorno 15 dicembre 2018**, pena esclusione dalla presente procedura di scorrimento.

1. Mail all'indirizzo PEC Azienda [prot.gen.asl.vt.it@legalmail.it](mailto:prot.gen.asl.vt.it@legalmail.it) e o e-mail [risorse.umane@asl.vt.it](mailto:risorse.umane@asl.vt.it)
2. Consegna a mano all'indirizzo Via E. Fermi 15 – Viterbo piano 0 - Sportelli Polifunzionali/CUP aperti dal lunedì al venerdì dalle ore 8,00 – 18,30 e il sabato dalle ore 8,00 alle 12,00

Ai fini dell'adesione, dovrà essere presentato il modulo allegato alla presente, compilato in tutti i suoi campi, esprimendo le preferenze in ordine numerico crescente, indicando con 1 la preferenza di maggior gradimento e di seguito le altre. La preferenza va indicata su tutte le aziende riportate nella tabella, che hanno manifestato l'interesse allo scorrimento della graduatoria, e per le quali è riportato il numero delle richieste.

Si segnala che le preferenze espresse, non sono modificabili successivamente, e non comportano alcun obbligo in capo all'Amministrazione, in considerazione del fatto che l'attribuzione dei posti, previsti e disponibili per ogni singola Azienda, avviene nel rigoroso rispetto della data di

pubblicazione della graduatoria, partendo dalla più recente alla più risalente nel tempo, e dell'ordine della graduatoria.

Il campo "preferenza" non può rimanere vuoto, pena esclusione dalla procedura di scorrimento. La manifestazione di interesse costituisce atto formale e vincolante la cui mancanza o irregolarità determina l'esclusione dalle procedure di scorrimento.

In fase di invio o di presentazione del modulo dovrà essere allegata anche una copia di documento d'identità in corso di validità.

Data

Firma dirigente ufficio/responsabile procedimento

Il sottoscritto (indicare nome, cognome) \_\_\_\_\_

residenza, \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_

mail, \_\_\_\_\_ pec, \_\_\_\_\_

recapito telefonico \_\_\_\_\_

risultato idoneo ed inserito nella graduatoria del concorso per "C.P.S. Tecnico Sanitario di Radiologia Medica" approvata dall'ASL di Viterbo, con deliberazione n.2216 del 31/12/2007,

### DICHIARA

di voler aderire alla procedura di scorrimento della/e graduatoria/e regionali per il profilo sopra indicato, finalizzate **all'eventuale assunzione** con contratto a tempo pieno ed indeterminato;

di essere consapevole che lo scorrimento avverrà nel rispetto del numero delle richieste per le quali le Aziende intendono scorrere la/e graduatoria/e, che l'espressione della preferenza, non è modificabile, e non comporta alcun obbligo in capo all'ASL di Viterbo capofila della procedura, in considerazione del fatto che l'attribuzione dei posti, previsti e disponibili per ogni singola Azienda aggregata, avviene nel rigoroso rispetto della data di pubblicazione della graduatoria, partendo dalla più recente alla più risalente nel tempo, e dell'ordine della graduatoria;

di comunicare, pertanto, il proprio ordine di preferenze, rispetto al numero di posti totali previsto e disponibile per singola Azienda interessata, come indicato nella tabella di seguito riportata.

NOME AZIENDA	POSTI DISPONIBILI	ORDINE DI PREFERENZA <sup>1</sup>
ASL ROMA 1	0	
ASL ROMA 2	0	
ASL ROMA 3	3	
ASL ROMA 4	0	
ASL ROMA 5	0	
ASL ROMA 6	3	
ASL VITERBO	0	
ASL RIETI	0	
ASL LATINA	4	
ASL FROSINONE	0	
AO SAN GIOVANNI ADDOLORATA	0	
AO SAN CAMILLO FORLANINI	0	
POLICLINICO UMBERTO I	0	
IFO	0	
INMI SPALLANZANI	0	
AOU SANT'ANDREA	0	
POLICLINICO TOR VERGATA	0	
ARES 118	0	

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> La preferenza va espressa in ordine numerico crescente, indicando con 1 la preferenza di maggior gradimento e di seguito le altre. La preferenza va indicata su tutte le aziende riportate nella tabella, che hanno manifestato l'interesse allo scorrimento della graduatoria, e per le quali è riportato il numero delle richieste.