



**AVVISO ESPLORATIVO PER LA VERIFICA DI EVENTUALE INTERESSE A
MOBILITA' ESTERNA PER INTERSCAMBIO RISERVATA AL PERSONALE ASSUNTO
A TEMPO INDETERMINATO CON PROFILO PROFESSIONALE DI "OPERATORE
SOCIO SANITARIO" (CAT. B3 GIURIDICA CCNL FUNZIONI LOCALI)**

AI DIPENDENTI INTERESSATI

Si rende noto che, in data 26.01.2018, l'ASP "REGGIO EMILIA – Città delle Persone" ha ricevuto due domande di mobilità compensativa o per interscambio, ai sensi dell'art. 7 del D.P.C.M. 325/1988 e dell'art. 30 del D.Lgs. 165/2001, da parte di due dipendenti della Pubblica Amministrazione appartenenti a comparti differenti (Sanità e Funzioni Locali) con il medesimo profilo professionale di "OPERATORE SOCIO SANITARIO" (Cat. B3 Giuridica).

Le Aziende coinvolte nel processo di mobilità per interscambio sono l'ASP "REGGIO EMILIA – Città delle Persone" e l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma.

Come previsto dalla nota del Dipartimento della Funzione Pubblica n. 20506 del 27.03.2015 e nel rispetto dei principi di imparzialità e trasparenza, l'Azienda intende accertare che non vi siano controinteressati al passaggio, verificando l'eventuale contestuale interesse alla mobilità da parte di altri dipendenti.

A tal fine si invitano i dipendenti dell'ASP, assunti a tempo indeterminato con profilo professionale di "OPERATORE SOCIO SANITARIO" Cat. B3 Giuridica, a manifestare il loro eventuale interesse alla mobilità per interscambio presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma,

entro e non oltre le ore 12,00 del 12.03.2018.

Gli interessati dovranno far pervenire la domanda all'Ufficio Personale, utilizzando il fac simile allegato al presente avviso, nei seguenti orari:

- dal lunedì al venerdì dalle ore 08,45 alle 13,15;

Il presente avviso è da considerarsi meramente esplorativo e non fa sorgere in capo ai partecipanti alcun diritto.

Reggio Emilia, lì 06/02/2018

IL DIRIGENTE AREA RISORSE

f.to Dr.ssa Alessandra Sazzi

Fac simile

AI DIRIGENTE AREA RISORSE

dell'ASP "REGGIO EMILIA – Città delle Persone"

Via Pietro Marani n. 9/1

42122 Reggio Emilia

Oggetto: DOMANDA DI MOBILITÀ ESTERNA COMPENSATIVA O PER INTERSCAMBIO, ai sensi dell'art. 7 del D.P.C.M. 325/1988 e dell'art. 30 del D.Lgs. 165/2001

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il
_____ residente a _____ Codice fiscale
_____ in via _____ n. _____ tel.
_____, e-mail: _____

in qualità di dipendente a tempo indeterminato dell'ASP "REGGIO EMILIA – Città delle Persone"
con profilo professionale di "OPERATORE SOCIO SANITARIO" Cat. B3 Giuridica

DICHIARA

di essere interessato/a al trasferimento per mobilità esterna compensativa o per interscambio, ai
sensi dell'art. 7 del D.P.C.M. 325/1988 e dell'art. 30 del D.Lgs. 165/2001, presso l'Azienda
Ospedaliero Universitaria di Parma.

Si allega: fotocopia documento identità in corso di validità.

Data, _____

Firma
