

SANITASERVICE ASL BA SRL



Soggetta al controllo analogo del socio unico ASL di Bari
Sede legale: Lungomare Starita, 6 – 70123 Bari
Sede operativa: via G. Verdi, 38 – Tel.0803217901 Fax 0803217916
Capitale Sociale Euro 100.000,00 interamente versato
CF - P. IVA 07077140726
E-mail: direzione.amministrazione@sanitaserviceaslba.it
Pec: amministrazione@pec.sanitaserviceaslba.it
Web site: www.sanitaserviceaslba.it

A ciascun candidato vincitore attualmente presente nella graduatoria definitiva pubblicata sul sito istituzionale aziendale uff. del 23/09/21 alla pagina 'Bandi e Concorsi'

Oggetto: convocazione per la visita medica obbligatoria preassuntiva ai candidati presenti in graduatoria definita dell'Avviso pubblico relativo ai 225 autisti soccorritori cat. C e 225 soccorritori cat. B di ambulanza per la Sanitaservice ASL BA, con richiesta di comunicazione di accettazione della assunzione.

Spett. Candidati,

con la presente invitiamo i candidati destinatari a verificare la propria data ed ora di convocazione alle visite mediche preassuntive, che verranno di volta in volta pubblicate nei prossimi giorni sul sito Web istituzionale Sanitaservice ASL BA alla pagina 'Comunicazioni' (www.sanitaserviceaslba.it/comunicazioni_2.html).

Visto l'imminente avvio del Servizio Emergenza Urgenza del 118 a partire dal 01/06/2023, salvo contrordine per problemi di causa di forza maggiore, **chiediamo a Voi candidati di inviarci la comunicazione di accettazione del contratto di assunzione** (compilando a stampatello e sottoscrivendo il modello Allegato A) sotto riportato), per poter organizzare le liste finali per il reale avvio delle sottoscrizioni contrattuali e dei relativi turni di servizio. Comunicazione che dovrà pervenire in autocertificazione sottoscritta (inviando necessariamente anche la copia del documento di riconoscimento) a questa amministrazione **improrogabilmente** per email all'indirizzo: segreteria.amministrazione@sanitaserviceaslba.it, indirizzo già utilizzato da precedenti comunicazioni,

entro e non oltre il giorno lunedì 01 maggio 2023 alle ore 23:59,

avente necessariamente il seguente oggetto: "ACCETTAZIONE ASSUNZIONE AUTISTA-SOCC./SOCCORRITORE – " seguito dal cognome e nome del candidato.

Successivamente verrà comunicata sul sito Web istituzionale (alla pagina 'Comunicazioni') la White-List di coloro di cui avremo ricevuto riscontro dell'accettazione dell'assunzione.

Tale comunicazione di accettazione sarà comunque subordinata alla relativa idoneità alla mansione a seguito della visita obbligatoria dal medico competente.

L'inottemperanza per il mancato inoltro della comunicazione di accettazione, come pure per la mancata presentazione alla visita medica fissata a proprio nome, per comprovare l'attuale idoneità del candidato vincitore allo svolgimento della mansione in oggetto, renderà impossibile la sottoscrizione del contratto, salvo che l'assenza non sia dovuta a cause di forza maggiore, opportunamente documentate (quali ad esempio malattia e/o ricovero ospedaliero).

Si precisa poi che il giorno della visita obbligatoria dal medico competente ciascun candidato dovrà presentarsi **a digiuno**, con un **campione di urine in contenitore sterile** e consegnarci i seguenti documenti:

- casellario giudiziale e certificato dei carichi pendenti in originale;
- autodichiarazione non ancora firmata, con cui si dichiara di disporre ancora tutti i requisiti definiti nell'Avviso pubblico in oggetto (precedentemente anticipataVi tramite email), da firmare in presenza nello stesso luogo della visita medica preassuntiva.

Distinti saluti

L'Amministratore Unico Sanitaservice ASL BA

Prof. dott. Fabrizio D'Andario

SANITASERVICE ASL BA SRL



Soggetta al controllo analogo del socio unico ASL di Bari
Sede legale: Lungomare Starita, 6 – 70123 Bari
Sede operativa: via G. Verdi, 38 – Tel.0803217901 Fax 0803217916
Capitale Sociale Euro 100.000,00 interamente versato
CF - P. IVA 07077140726
E-mail: direzione.amministrazione@sanitaserviceaslba.it
Pec: amministrazione@pec.sanitaserviceaslba.it
Web site: www.sanitaserviceaslba.it

All' Amministratore Unico Sanitaservice ASL BA S.r.l.

segreteria.amministrazione@sanitaserviceaslba.it

Io sottoscritto _____ nato il ___/___/___ a

_____ prov. _____ codice fiscale _____

residente in Via _____ città _____ prov. _____

cap _____ recap.telefonico aggiornato _____ email: _____

DICHIARO SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

consapevole delle sanzioni penali previste dall' art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi,

di risultare presente nella graduatoria dei vincitori dell'avviso pubblico di questa società: "Avviso pubblico, per soli titoli, per l'assunzione di n.225 AUTISTI SOCCORRITORI di ambulanza categoria C e n.225 SOCCORRITORI categoria B tutti nel sistema di emergenza/urgenza contratto AIOP-ARIS personale non medico – con applicazione della clausola sociale solo per gli aventi diritto", con relative successive modifiche e di rientrare ancora in tutti i prerequisiti richiesti dal suddetto avviso pubblico, oltre che di

ACCETTARE

ESPRESSAMENTE LA RELATIVA ASSUNZIONE PROPOSTA DA SANITASERVICE ASL BA.

Data: ___/___/___

In fede

NOTA: si allega copia del documento di riconoscimento valido in corso di validità