



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna

Policlinico S. Orsola-Malpighi



ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

AVVISO PUBBLICO DI PROCEDURA COMPARATIVA

In esecuzione della deliberazione **n. 461 del 31.10.2012** ed in attuazione della Direttiva in materia di contratti di lavoro autonomo approvata con deliberazione del Direttore Generale n. 6 del 18.01.2010, **dal giorno 28.11.2012 e sino alle ore 12,00 del giorno 13.12.2012** è aperto presso l'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna – Policlinico S. Orsola – Malpighi un avviso pubblico per l'individuazione di un professionista ai fini del conferimento di due incarichi di collaborazione mediante stipulazione di

CONTRATTO DI PRESTAZIONE D'OPERA INTELLETTUALE RISERVATO A MEDICI SPECIALISTI IN ANESTESIA E RIANIMAZIONE

per lo svolgimento di un progetto denominato:

"Verifica nella pratica clinica delle tecniche di ipotermia finalizzate alla riduzione del danno".

da effettuarsi presso le Unità Operative Anestesiologia e terapia intensiva polivalente – Prof. Di Nino e Anestesiologia e rianimazione Dott. Frascaroli di questa Azienda

Per tutto quanto non previsto dal presente avviso si fa riferimento alle vigenti normative, alla Direttiva in materia di contratti di lavoro autonomo approvata con la già citata deliberazione del Direttore Generale n. 6 del 18.01.2010.

1 - REQUISITI DI AMMISSIONE

Possono partecipare alla procedura coloro che siano in possesso dei seguenti requisiti:

- 1) LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA;**
- 2) SPECIALIZZAZIONE RICOMPRESA NELLA DISCIPLINA DI ANESTESIA E RIANIMAZIONE;**
- 3) ISCRIZIONE ALL'ALBO DELL'ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI;** (vedi schema domanda allegato)

CRITERI DI PREFERENZA:

Esperienza specifica nelle cure intensive post chirurgiche e rianimatorie e/o nelle cure intensive post cardiocirurgiche

Si specifica che se per l'espletamento dell'attività oggetto del presente avviso è necessaria l'iscrizione in appositi albi, per il professionista risultato idoneo a ricoprire l'incarico in parola ricorrerà coerentemente l'obbligo di iscrizione allo stesso ed il versamento dei contributi alla correlata cassa previdenziale.

2 – OGGETTO DELL'INCARICO, DURATA E COMPENSO

Gli incarichi in argomento concerne le attività connesse alla realizzazione del progetto di durata denominato: "Verifica nella pratica clinica delle tecniche di ipotermia finalizzate alla riduzione del danno".

Gli incarichi, che avranno una durata di **12 MESI**, decorreranno immediatamente conclusa la procedura di selezione e dovranno essere espletati presso le Unità Operative Anestesiologia e terapia intensiva polivalente – Prof. Di Nino e Anestesiologia e rianimazione Dott. Frascaroli, secondo modalità da concordare con i Direttori delle rispettive Unità Operativa e sotto il diretto controllo degli stessi.

Gli incarichi potranno eventualmente essere prorogati per un massimo di 24 mesi nell'ipotesi in cui, nel corso dell'attività di studio e di ricerca, il Responsabile del progetto dovesse individuare nuovi ambiti di interesse legati all'obiettivo specifico del progetto, con esigenza di ulteriore approfondimento e sviluppo. In tal caso, a fronte della verifica della sussistenza del relativo finanziamento, la proroga sarà comunque disposta con apposito atto deliberativo della Direzione Generale Aziendale.

Il compenso lordo mensile omnicomprensivo previsto, corrisponde ad **€ 2.600,00** e verrà corrisposto mensilmente previa presentazione di regolare fattura e su conforme attestazione dell'avvenuta esecuzione della relativa attività rilasciata dal Direttore dell'Unità Operativa.

3 - DOMANDA DI AMMISSIONE

La domanda, con la precisa indicazione della procedura comparativa cui l'aspirante intende partecipare, redatta in carta semplice, datata e firmata, corredata di fotocopia non autenticata di documento di identità, deve essere rivolta al Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna Policlinico S. Orsola - Malpighi e presentata nei modi e nei termini previsti al successivo punto 5.

Nella domanda, redatta preferibilmente secondo l'allegato schema, gli aspiranti dovranno dichiarare:

- a) il cognome, nome, luogo, data di nascita e residenza;
- b) la cittadinanza; in caso di possesso di cittadinanza di Stato non appartenente all'Unione Europea, il candidato dovrà dichiarare di essere in regola con le vigenti norme in materia di soggiorno nel territorio italiano;
- c) il godimento dei diritti civili e politici;
- d) le eventuali condanne penali riportate, ovvero di non avere riportato condanne penali;
- e) di essere in possesso dei titoli e dei requisiti culturali e professionali correlati al contenuto della prestazione richiesta, specificando quali;
- f) del sussistere di un eventuale rapporto di dipendenza con una pubblica amministrazione;
- g) il domicilio, numero di telefono ed eventuale indirizzo di posta elettronica presso il quale ricevere le informazioni.

L'omessa indicazione dei requisiti richiesti determina l'esclusione dalla selezione.

La domanda che il candidato presenta va firmata in calce, senza necessità di alcuna autentica.

Ai sensi e per gli effetti della L. 12.10.93, n. 413 è data facoltà di dichiarare nella domanda di ammissione la propria obiezione di coscienza ad ogni atto connesso con la sperimentazione animale.

4 - DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA

Agli effetti della valutazione di merito e della formazione dell'elenco di idonei, l'aspirante potrà allegare alla domanda un curriculum professionale, datato e firmato, redatto nelle forme dell'autocertificazione. Nell'ambito del predetto curriculum il candidato dovrà descrivere e dettagliare le esperienze formative e professionali che ritiene utile segnalare in quanto attinenti al contenuto del Progetto riportato in premessa. Al riguardo l'aspirante potrà altresì produrre, sempre nelle forme dell'autocertificazione, le 5 pubblicazioni ritenute più rilevanti ai fini dell'incarico da conferire.

Si precisa che il curriculum dovrà essere redatto nella forma della dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà (*"Il sottoscritto _____, consapevole delle conseguenze penali in caso di dichiarazioni mendaci, sotto la sua personale responsabilità dichiara di possedere le sottoindicate esperienze formative e professionali:"*). La dichiarazione deve essere corredata da fotocopia semplice del documento di identità personale del sottoscrittore.

Si fa presente che, ai sensi degli artt. 40 e seguenti del D.P.R. 445/2000, così come integrati dall'art. 15 della L. 183/2011, NON POSSONO ESSERE ACCETTATI CERTIFICATI rilasciati da Pubbliche Amministrazioni o da gestori di pubblici servizi.

In ogni caso, la dichiarazione resa dal candidato - in quanto sostitutiva a tutti gli effetti della relativa certificazione - deve contenere tutti gli elementi necessari alla valutazione del titolo o dell'esperienza che il candidato intende segnalare; l'omissione anche di un solo elemento comporta la non valutazione del titolo autocertificato. In via esemplificativa, con riferimento alle attività professionali prestate, la dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà deve contenere l'esatta denominazione dell'Ente presso il quale il servizio è stato prestato, la qualifica, il tipo di rapporto di lavoro (se dipendente, autonomo o altro), le date di inizio e di conclusione dell'attività prestata nonché le eventuali interruzioni o sospensioni della stessa.

Le pubblicazioni, nel numero massimo di 5, potranno essere presentate in fotocopia semplice ed autenticate dal candidato mediante dichiarazione che le copie dei lavori specificamente elencati sono conformi agli originali; in alternativa, potrà dichiarare in calce alla fotocopia semplice di ciascuna pubblicazione la conformità della stessa al relativo originale.

Si rammenta, infine, che l'Amministrazione è tenuta ad effettuare idonei controlli sulla veridicità del contenuto delle dichiarazioni sostitutive ricevute e che, oltre alla decadenza dell'interessato dai benefici eventualmente conseguiti sulla base di dichiarazione non veritiera, sono applicabili le sanzioni penali previste per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci.

Tutti i dati personali di cui l'Amministrazione sia venuta in possesso in occasione dell'espletamento dei procedimenti relativi all'avviso pubblico verranno trattati nel rispetto del D.L.vo 30.06.2003 n.196; la presentazione della domanda da parte del candidato implica il consenso al trattamento dei propri dati personali, compresi i dati sensibili, a cura del personale assegnato all'ufficio preposto alla conservazione delle domande ed all'utilizzo delle stesse per lo svolgimento delle procedure relative all'avviso pubblico.

5 - MODALITÀ E TERMINI PER LA PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE DI AMMISSIONE

- La domanda e la documentazione ad essa allegata:
- devono essere inoltrate a mezzo del servizio postale al seguente indirizzo:
AMMINISTRAZIONE DEL PERSONALE - UFFICIO CONTRATTI DI LAVORO

**AUTONOMO - AZIENDA OSPEDALIERO - UNIVERSITARIA DI BOLOGNA
POLICLINICO S.ORSOLA-MALPIGHI, Via Albertoni, 15 - 40138 BOLOGNA;**

oppure

- devono essere presentate direttamente all'**UFFICIO INFORMAZIONI** dell'Amministrazione del personale, Via Albertoni, 15 Bologna, ***il lunedì, il mercoledì e il venerdì dalle ore 8,00 alle ore 14,00, il martedì ed il giovedì dalle ore 8,00 alle ore 16,00. Nel giorno di scadenza del presente bando dalle ore 8,00 alle ore 12,00.***
All'atto della presentazione della domanda sarà rilasciata apposita ricevuta.

oppure

- trasmesse con Posta Elettronica Certificata PEC personale del candidato esclusivamente all'indirizzo **direzione.personale@pec.aosp.bo.it**. Il messaggio dovrà avere per oggetto: "domanda di procedura comparativa".

La domanda presentata per via telematica si considera valida se l'autore è identificato ai sensi dell'art. 65 del D. Lgs. n. 82/2005 (Codice dell'Amministrazione Digitale) e s.m.i.

Si ritiene valida ANCHE la domanda compilata e firmata dall'interessato inviata in formato pdf o jpeg unitamente a copia del documento di identità in corso di validità.

I titoli allegati alla domanda saranno presi in considerazione esclusivamente se trasmessi nei formati p7m ovvero pdf o jpeg (senza macroistruzioni o codici eseguibili) unitamente ad apposita dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (anch'essa in formato pdf o jpeg o p7m e firmata dall'interessato) e a copia del documento di identità in corso di validità, in cui il candidato attesti che ciascun documento, specificatamente elencato nella dichiarazione stessa, corrisponde all'originale. L'invio dei documenti in altro formato o carente della dichiarazione sopra indicata comporta la mancata valutazione dei titoli allegati. La modulistica in argomento è scaricabile dal sito <http://www.aosp.bo.it/content/bandi>.

La domanda e i titoli allegati inviati da PEC dell'interessato a PEC di questa Amministrazione non dovranno complessivamente superare la dimensione massima di 20 megabyte (MB).

Le domande inviate da una casella di posta elettronica non certificata o che non soddisfino i requisiti sopra indicati (formato e dimensioni) saranno considerate irricevibili, con conseguente esclusione dei candidati dalla procedura selettiva.

La validità della trasmissione e ricezione della corrispondenza è attestata, rispettivamente, dalla ricevuta di accettazione e dalla ricevuta di avvenuta consegna.

L'Amministrazione non assume responsabilità in caso di impossibilità di apertura dei files.

L'Amministrazione, se l'istanza di ammissione alla procedura comparativa sia pervenuta tramite PEC, è autorizzata ad utilizzare per ogni comunicazione, qualora lo ritenesse opportuno, il medesimo mezzo con piena efficacia e garanzia di conoscibilità degli atti trasmessi da parte del candidato.

È esclusa ogni altra forma di presentazione o di trasmissione.

La domanda deve pervenire, a pena di esclusione, **entro e non oltre le ore 12,00 del 13.12.2012**. A tal fine si precisa che **NON fa fede il timbro dell'Ufficio Postale accettante**.

Il termine fissato per la presentazione delle domande e dei documenti è perentorio; l'eventuale riserva di invio successivo di documenti è priva di effetto. Non saranno accolte le domande pervenute oltre il termine.

L'Amministrazione non assume responsabilità per la dispersione di comunicazioni dipendente da inesatta indicazione del recapito da parte del concorrente oppure da mancata o tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella domanda, né per eventuali disguidi postali o telegrafici o comunque imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o forza maggiore.

6 - COMMISSIONE DI VALUTAZIONE

Un'apposita Commissione di Valutazione, individuata in base a quanto disposto dall'art. 10 della Direttiva approvata con deliberazione n. 6 del 18.1.2010, procederà alla comparazione dei curricula e dei documenti prodotti dai candidati, sulla base di criteri predeterminati e dettagliatamente specificati nel verbale dei lavori, in relazione alle competenze richieste dall'incarico ed alle peculiarità dello stesso. La Commissione stabilirà altresì i criteri di massima relativi alla valutazione del colloquio, coerenti con i contenuti della posizione da ricoprire.

7 – TITOLI E COLLOQUIO

La comparazione avverrà tramite esame e valutazione dei curricula presentati dagli aspiranti e successivo colloquio.

La procedura comparativa è condotta mediante raffronto tra il curriculum formativo e professionale di ciascun candidato con il contenuto ed i risultati attesi del Progetto descritto nel presente bando, in relazione all'incarico da attribuire, tenendo a tal fine conto:

1. della natura e delle caratteristiche del Progetto da realizzare
2. della professionalità e dell'esperienza già acquisite dall'aspirante nell'espletamento di attività professionali in termini di maggiore o minore attinenza in relazione all'area di interesse dell'incarico di lavoro autonomo da conferire;
3. delle capacità e conoscenze del professionista, valutabili con riferimento:
 - alle attitudini manifestate nell'esercizio delle attività prestate
 - alla diversificazione delle attività
 - alle attività formative e di studio
 - all'attività didattica svolta
 - alla produzione scientifica attinente

Sarà valutata la produzione scientifica pertinente all'incarico da conferire, nel numero massimo di 5 lavori, pubblicata su riviste italiane o straniere, caratterizzate da criteri di filtro nell'accettazione dei lavori.

Il colloquio è diretto alla valutazione delle capacità professionali dei candidati con riferimento all'incarico da attribuire in relazione agli obiettivi ed alle caratteristiche del Progetto.

La Commissione dispone complessivamente di 60 punti, così ripartiti:

- a) 30 punti per il curriculum;
- b) 30 punti per il colloquio.

I punti per la valutazione del curriculum sono così ripartiti:

- esperienze formative punti 15
- esperienze professionali punti 15

Il superamento del colloquio è subordinato al raggiungimento di una valutazione di sufficienza espressa con il punteggio di almeno 21/30.

8 - CONVOCAZIONE DEI CANDIDATI

I candidati ammessi alla procedura saranno avvisati, con lettera raccomandata con avviso di ricevimento, del luogo e della data del colloquio almeno quindici giorni prima dello svolgimento dello stesso.

L'eventuale esclusione di un aspirante per mancanza del possesso dei requisiti richiesti sarà notificata all'interessato prima dell'espletamento del colloquio e comunque prima dell'individuazione da parte della Commissione del candidato più adeguato a ricoprire l'incarico.

La procedura di cui al presente avviso sarà conclusa indicativamente entro il termine massimo di sei mesi dalla data dell'ultimo giorno utile per la presentazione delle domande di partecipazione, fatto salvo lo slittamento del termine in caso di presentazione di un elevato numero di domande.

9 – GRADUATORIA

La Commissione di Valutazione, al termine della procedura comparativa, formula la graduatoria finale di merito.

La graduatoria, approvata con deliberazione del Direttore Generale, sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione e sul sito Internet dell'Azienda.

In caso di cessazione anticipata dall'incarico è possibile utilizzare la medesima graduatoria per il conferimento di un nuovo incarico. La medesima graduatoria può altresì essere utilizzata, entro un triennio dall'approvazione della stessa, per il conferimento di ulteriori incarichi che abbiano a riferimento identica professionalità.

L'incarico sarà conferito mediante stipulazione di contratto di diritto privato da sottoscrivere tra il candidato e il Dirigente Responsabile dell'Amministrazione del Personale, a ciò delegato.

L'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna Policlinico S. Orsola - Malpighi si riserva ogni facoltà in materia di assegnazione e di trasferimento nonché di disporre eventualmente la revoca del bando ovvero di non procedere alla stipulazione del contratto con il candidato individuato per mutate esigenze di carattere organizzativo.

In ottemperanza alla vigente normativa, si specifica che le operazioni selettive si concluderanno entro sei mesi dall'espletamento del colloquio, fatto salvo eventuale scostamento, debitamente motivato, determinato da circostanze non imputabili all'amministrazione procedente.

Si precisa che il testo del presente bando è reperibile sul sito Internet dell'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna: www.aosp.bo.it e sul Bollettino Ufficiale della Regione Emilia Romagna – parte terza.

Il Direttore Generale
Dott. Sergio Venturi

Bologna, 28.11.2012

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART 13 DEL D. LGS 30.6.2003, N. 196

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico S. Orsola-Malpighi informa, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs 196/2003, che i dati personali raccolti sono trattati esclusivamente per le finalità strettamente necessarie e connesse alla presente procedura di reclutamento. Per tali finalità l'acquisizione dei dati è necessaria; il loro mancato conferimento comporta l'esclusione dalla procedura di reclutamento.

Il trattamento di tali, nel rispetto dei principi di pertinenza, non eccedenza e completezza rispetto alla finalità sopra indicata, avviene in modo lecito e secondo correttezza.

I dati saranno trattati mediante strumenti cartacei, informatici, telematici e telefonici.

I dati conferiti non saranno diffusi. Potranno essere comunicati unicamente ai soggetti pubblici e privati coinvolti nello specifico procedimento, nei solo casi e per sole finalità previste da leggi, regolamenti e/o dai contratti collettivi nazionali di lavoro, al fine di garantire la gestione di tutte le fasi del procedimento stesso.

Titolare del trattamento è l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico S.Orsola-Malpighi, con sede legale in via Albertoni, 15 – Bologna.

Responsabile del trattamento è il Dirigente Responsabile dell' Amministrazione del personale.

In qualsiasi momento, in qualità di Interessato, può ottenere informazioni sul trattamento dei Suoi dati, sulle relative modalità e finalità e sulla logica ad esso applicata, nonché esercitare tutti gli altri diritti previsti dall'art. 7 del D.Lgs 196/2003, rivolgendosi al Titolare e/o al Responsabile del trattamento.

AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA DIREZIONE AMMINISTRAZIONE DEL PERSONALE	SCHEMA DELLA DOMANDA DI PARTECIPAZIONE A PROCEDURA COMPARATIVA PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI DI PRESTAZIONI DI LAVORO AUTONOMO	RS238- REV.1 Data di applicazione 1.2.2010 Pag.1 di 2
---	--	---

SCHEMA DELLA DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA PROCEDURA COMPARATIVA(a)

AL DIRETTORE GENERALE
 DELL'AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA
 POLICLINICO S.ORSOLA-MALPIGHI - VIA ALBERTONI, 15 - 40138 BOLOGNA

Il/La sottoscritt/a _____
 nato il _____ a _____ Prov. _____
 residente a _____ Prov. _____ CAP. _____
 Via _____ n. _____ tel _____

CHIEDE

di essere ammesso/a alla procedura comparativa per titoli e colloquio riservata a : **MEDICI SPECIALISTI IN ANESTESIA E RIANIMAZIONE** per il conferimento di incarico individuale per prestazioni di lavoro autonomo relative al progetto:

“Verifica nella pratica clinica delle tecniche di ipotermia finalizzate alla riduzione del danno”

presso le **UNITÀ OPERATIVE ANESTESIOLOGIA E TERAPIA INTENSIVA POLIVALENTE – PROF. DI NINO E ANESTESIOLOGIA E RIANIMAZIONE DOTT. FRASCAROLI** dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna – Policlinico S.Orsola-Malpighi con **SCADENZA IL 13.12.2012**

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità:

(barrare le caselle corrispondenti alla scelta e compilare)

☐ che l'indirizzo al quale deve essere fatta ogni necessaria comunicazione relativa alla presente selezione è il seguente: _____

(specificare cognome–nome-via-cap-comune-telefono- tel. cellulare-indirizzo di posta elettronica)

☐ di essere in possesso della cittadinanza _____
(indicare nazionalità)

barrare una sola opzione

☐ di ESSERE iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____
(indicare Comune)

☐ di NON ESSERE iscritto nelle liste elettorali per il seguente motivo: _____
(indicare motivo della non iscrizione)

I cittadini che sono in possesso del requisito sostitutivo della cittadinanza italiana (cittadinanza in Paese dell'Unione Europea), dovranno dichiarare

☐ di non avere a proprio carico provvedimenti giudiziari che comportino nel Paese di origine o in Italia la perdita del diritto di voto

barrare una sola opzione

☐ di NON AVERE riportato condanne penali

☐ di AVERE riportato le seguenti condanne penali: _____
(da indicare anche se sia stata concessa amnistia, indulto, condono o perdono giudiziale)

AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA DIREZIONE AMMINISTRAZIONE DEL PERSONALE	SCHEMA DELLA DOMANDA DI PARTECIPAZIONE A PROCEDURA COMPARATIVA PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI DI PRESTAZIONI DI LAVORO AUTONOMO	RS238- REV.1 Data di applicazione 1.2.2010 Pag.2 di 2
--	--	---

☐ di essere in possesso della **LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA** conseguita il _____
presso l'Università di _____

☐ di essere in possesso del diploma di **SPECIALIZZAZIONE IN** _____

☐ di essere iscritto ALL' **ALBO DELL'ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI** della Provincia di* _____

barrare una sola opzione	☐ di PRESTARE SERVIZIO con rapporto di lavoro dipendente a tempo determinato o indeterminato presso la seguente pubblica amministrazione _____ _____ <i>(come risulta da documentazione o da dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà allegata);</i> ☐ di NON PRESTARE servizio con rapporto di lavoro dipendente a tempo determinato o indeterminato presso pubbliche amministrazioni;
barrare una sola opzione	☐ di NON ESSERE stato destituito o dispensato dall'impiego presso pubbliche amministrazioni ovvero licenziato; ☐ di ESSERE stato destituito o dispensato dall'impiego presso pubbliche amministrazioni ovvero licenziato _____ <i>(indicare il tipo di provvedimento)</i>
barrare la casella solo in caso di necessità	☐ di AVERE NECESSITÀ in quanto portatore di handicap ai sensi dell'art. 20 della L. 104/92 del seguente ausilio _____ <i>(indicare il tipo di ausilio necessario)</i> e dell'applicazione di eventuali tempi aggiuntivi.

Il/la sottoscritto/a presenta un curriculum formativo e professionale datato e firmato. Tutti i documenti e titoli presentati sono indicati nell'allegato elenco, in carta semplice.

data, _____

Firma

a) la domanda e la documentazione ad essa allegata:

☞ devono essere inoltrate a mezzo del servizio postale al seguente indirizzo: Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico S.Orsola-Malpighi Ufficio Contratti di lavoro autonomo Via Albertoni 15 40138 Bologna;

☞ ovvero devono essere presentate all' Amministrazione del Personale - UFFICIO INFORMAZIONI Via Albertoni 15 Bologna negli orari indicati nel bando.

***la mancata dichiarazione del possesso dell'iscrizione all'ordine professionale dovrà essere perfezionata prima dell'espletamento del colloquio**