



**SANITASERVICE ASL BR s.r.l.**  
**Società Unipersonale della ASL di Brindisi**

Società soggetta a direzione e coordinamento da parte  
dell'ASL BR ai sensi dell'art. 2497 e ss. Codice Civile

Prot. 1458

Brindisi, 1.6.18

**A tutte le OO.SS.**

**A tutti i referenti di servizio**

**oggetto: ricognizione del personale in possesso dell'Attestato di Qualifica di Operatore Socio Sanitario (OOS)**

Nell'ambito di una programmazione dell'eventuale riapertura dei termini del Concorso pubblico, per titoli ed esami, per n. 137 posti di Operatore Socio Sanitario (OSS) Ctg B liv. Ec. BS, indetto dall'Azienda Ospedaliera Universitaria "Ospedali Riuniti" di Foggia, si ravvisa la necessità di acquisire gli esiti di una ricognizione del personale, in servizio a tempo indeterminato presso questa Sanitaservice ASL Br, che risulti in possesso dell'Attestato di Qualifica di Operatore Socio Sanitario (OSS).

Si invitano, pertanto, quanti in indirizzo a favorire la massima diffusione dell'Avviso allegato.

Distinti Saluti.

L'Amministratore Unico  
dott. Flavio Maria Roseto



**SANITASERVICE ASL BR s.r.l.**  
**Società Unipersonale della ASL di Brindisi**

Società soggetta a direzione e coordinamento da parte  
dell'ASL BR ai sensi dell'art. 2497 e ss. Codice Civile

**Avviso interno finalizzato alla ricognizione del  
personale, in servizio a tempo indeterminato, in  
possesso dell'attestato di qualifica di Operatore Socio  
Sanitario (OSS)**

**Nell'ambito di una programmazione dell'eventuale riapertura dei termini  
del Concorso pubblico, per titoli ed esami, per n. 137 posti di Operatore  
Socio Sanitario (OSS) Ctg B liv. Ec. BS, indetto dall'Azienda Ospedaliera  
Universitaria "Ospedali Riuniti" di Foggia**

**SI INVITA**

**tutto il personale in servizio a tempo indeterminato presso questa  
Sanitaservice Asl Br in possesso dell'attestato di qualifica di Operatore  
Socio Sanitario (OSS)**

**A PRESENTARE**

**entro e non oltre il 7 giugno 2018 il modello allegato al presente avviso,  
debitamente compilato, all'Ufficio Protocollo generale Aziendale, sito in  
Brindisi alla piazza Di Summa, 1<sup>a</sup> piano.**

**Del presente avviso si darà massima diffusione, anche alle rappresentanze  
sindacali affinché ne diano notizia agli interessati.**

**Brindisi 01/06/18**

**L'Amministratore Unico  
dott. Flavio Maria Roseto**

ALL'A.U. SANITASERVICE ASL BR  
piazza Di Summa  
72100 BRINDISI

Il/la sottoscritto/a (cognome) \_\_\_\_\_ (nome) \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_

attualmente in servizio presso codesta Società Sanitaservice ASL Br in qualità di (profilo professionale) \_\_\_\_\_ del servizio di \_\_\_\_\_

cat. \_\_\_\_\_ ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle responsabilità penali in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi dell'art.76 del medesimo D.P.R. n. 445/2000,

#### DICHIARA

(barrare le caselle corrispondenti alla propria situazione)

Di essere in servizio a tempo indeterminato presso codesta ASL BR in qualità di: (Profilo Professionale)

\_\_\_\_\_ Ruolo \_\_\_\_\_ cat. \_\_\_\_\_

matr. n. \_\_\_\_\_

Di aver conseguito l'attestato di Qualifica di Operatore Socio Sanitario (OSS)

presso \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

Data.....

Firma

.....

Il sottoscritto:

- è consapevole, ai sensi del DPR n 445/2000 della decadenza dei benefici di cui all'articolo 75 e delle conseguenze penali per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci di cui all'articolo 76;
- dichiara di essere stato/a informato/a, ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196 circa il trattamento dei dati personali raccolti, e in particolare, che tali dati saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente per le finalità per le quali la presente DOMANDA viene resa.

In fede

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

