



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

Sede legale: Via G. Cusmano, 24 - 90141 PALERMO
C.F. e P. I.V.A.: 05841760829Dipartimento Gestione delle Risorse Umane
Servizio Stato Giuridico

U.O. "Stato Matricolare e Rilevazione Presenze"

Via Pindemonte, 88 - 90129 Palermo
Telefono. 091/7033912 - FAX 091/7033951EMAIL: matricolare@ausl6palermo.orgWEB www.ausl6palermo.org

COMUNICAZIONE
TRASMESSA SOLO VIA FAX,
INFORMATICA E ORIGINALI
ATTENDIAMO LA CORREDA 2 L.
AGGIUNTI

A. S. P. - PALERMO	
U. R. P. - Ufficio Relazioni con il Pubblico	
★	- 3 GEN. 2011
Prot. n. <u>9/URP</u>	

30 DIC. 2010

DATA

RIF

PROT. N° SG3

28877

Al Direttori dei Dipartimenti Amministrativi e Sanitari
 Ai Direttori dei Distretti Sanitari
 Ai Direttori F.I.O. dei PP.OO.
 Ai Responsabili del Coordinamento Amm.vo dei PP.OO.
 Al Direttore del S.I.M.T. CEFALU'
 Al Direttore del Servizio Affari Generali
 Al Direttore della UOS Ufficio Legale
 Al Direttore della UOS Contenzioso del Lavoro
 Ai Responsabili delle UU.OO. in staff alla Direzione Aziendale
 Al Responsabile dell'U.R.P.
 Al Coordinatore Sanitario dell'Area Territoriale
 Al Coordinatore Amministrativo dell'Area Territoriale

LORO SEDI

OGGETTO: istanze dipendenti per l'inserimento di documenti nel fascicolo personale -

Pervengono numerose istanze dei dipendenti dell'Azienda ai fini indicati in oggetto, a volte in forma non rispondente alla prassi aziendale, circostanza che oltre a richiedere un surplus di lavoro, finisce per vanificare lo scopo per le quali vengono presentate.

Al riguardo si precisa che ai fini dell'inserimento nel fascicolo, ed in genere per qualsiasi altra finalità connessa a procedure di competenza del Dipartimento scrivente, i documenti devono essere trasmessi o in originale o in copia autenticata nei modi di legge o, infine, accompagnati da dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà, resa ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. del 28.12.2000 n. 445 che ne attesti la conformità all'originale in possesso del dichiarante.

Ai sensi dell' art. 38 comma 3 e 48 comma 2 del DPR 445/2001 le dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà, da produrre agli organi della amministrazione pubblica o ai gestori o esercenti di pubblici servizi, sono sottoscritte dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritte e presentate unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità in corso di validità del sottoscrittore; e nelle stesse, va sempre comunque inserito, il richiamo alle sanzioni penali previste dall'articolo 76, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate.

Si trasmette modello di istanza e di dichiarazione predisposti all'uso dal Dipartimento scrivente, che ciascun dipendente potrà utilizzare, qualora lo ritenga opportuno.

Si rammenta inoltre che tutte le istanze, e quindi anche quelle del tipo in esame, vanno presentate al Dipartimento scrivente, per il tramite della macrostruttura ove il dipendente presta servizio, in adempimento alle disposizioni contenute nella direttiva 11777/DG del 16.10.2003 della Direzione Generale pro-tempore.

Si precisa infine che, qualora i documenti vengano trasmessi non osservando le prescritte modalità imposte da disposizioni legge, non se ne garantisce l'inserimento nei fascicoli personali.

Appare evidente che analoghe modalità di trasmissione dovranno essere osservate dai dipendenti, i cui fascicoli personali siano detenuti dalle macrostrutture di rispettiva assegnazione, alle quali vanno quindi indirizzare le istanze indicate in oggetto.

Si trasmette copia della presente all'U.R.P. ai fini della pubblicazione sul sito aziendale.

IL RESPONSABILE DELLA U.O.
(Dott.ssa Maria Teresa Bacalà)

IL DIRETTORE DEL SERVIZIO
(Dr. Giuseppe Anzalone)



IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO
(Dr. Gaetano La Corte)

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO: DOTTOR ANTONINO RAGUSA
TELEFONO. N 091 703 39 52
C:\Documents and Settings\Administrator\Desktop\circolari\ins_DOC_DIP.doc

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'
(Artt. 19 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n.445)

_____ sottoscritt _____

nat _____ il _____ a _____

residente a _____ Prov. di _____ via _____

_____ n. _____ consapevole delle sanzioni penali previste dell'art. 76 del
D.P.R. 28/12/2000 n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci

Dichiara sotto la propria responsabilità

Che le copie fotostatiche dei sotto segnati documenti sono conformi agli originali, in suo possesso:

Allegati n. _____

Luogo e Data _____

Fatto, letto e sottoscritto
IL/LA DICHIARANTE

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R.445 del 28/12/2000 la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata unitamente a copia fotostatica, non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.

informativa ai sensi dell' art. 13 del Decreto legislativo n.196/03:
i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti al fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

Modello Richiesta inserimento atti fascicolo personale

TEL. :091/7033952

FAX : 091/7033951/68

Al Direttore del Dipartimento

Risorse Umane

Per il tramite del

dell'Azienda Sanitaria Provinciale
di Palermo

Il/La sottoscritt _____, nata/o

a _____, il _____ domiciliata/o a

_____, Via/Piazza/Corso _____

n° _____, Tel. _____, proveniente dall'ex USL _____ in atto in

servizio presso _____

Tel. _____, con la posizione funzionale di

_____, matricola n° _____ al momento in

- Part-Time
- Personale di ruolo
- Personale Incaricato
- Personale Contrattista

trasmette ai fini dell'inserimento nel proprio fascicolo personale la documentazione

indicata nell'allegata dichiarazione sostitutiva

sotto indicata e prodotta in originale o in copia conforme all'originale

Con osservanza

Palermo, li _____
