



CENTRO RESIDENZIALE PER ANZIANI

Cittadella

PROT. n. 1068

RIAPERTURA TERMINI
AVVISO PUBBLICO PER COLLOQUIO PER INCARICO IN LIBERA
PROFESSIONE DI

N.1 FISIOTERAPISTA

Si porta a conoscenza che questo Ente, ai sensi dell'art. 7 del D. Lgs. 165/2001 e s.m.i., ha indetto un avviso pubblico per incarico in libera professione di N.1 Fisioterapista con protocollo 990 del 03/09/2021. Si riaprono i termini dell'avviso pubblico per colloquio. Secondo quanto previsto dal vigente "Regolamento per il conferimento di incarichi esterni" (approvato con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 39 del 19/12/2014) si intende conferire il presente incarico in libera professione, tramite procedura selettiva

OGGETTO DELL'INCARICO

Le figure vengono ricercate per la seguente attività: Fisioterapista, per attività di riabilitazione.

L'incarico professionale di "Fisioterapista", comporterà l'assolvimento dei compiti, relativi alla terapia della riabilitazione, presso le sedi dell'Ente.

I professionisti presteranno la propria opera in piena autonomia trattandosi di attività libero professionale volta al raggiungimento dei risultati prefissati. Vengono tra le parti fin d'ora fissate le disponibilità dei Professionisti per i periodi di svolgimento della libera professione presso le sedi dell'Ente, a tal fine si precisa che:

- L'Ente si avvarrà delle prestazioni dei professionisti in relazione alle esigenze del servizio, **richiedibili nei giorni dal lunedì al sabato ed in orari mattutini e/o pomeridiani**, da svolgere secondo una presenza concordata con la Direzione e/o il coordinatore responsabile;
- Solo con intesa tra i professionisti ed i soggetti preposti saranno definiti gli ambiti d'intervento dei Professionisti, i settori in cui dovrà operare e gli obiettivi della loro attività;
- Sempre con intesa tra i Professionisti e la stessa Direzione saranno convenute eventuali ulteriori prestazioni rispetto a quelle indicate.

COMPENSI

Per le prestazioni oggetto della presente convenzione, previa verifica dell'attività svolta periodicamente, si procederà mensilmente alla liquidazione delle ore effettivamente



Centro Residenziale per Anziani di Cittadella

Sede Legale: Viale della Stazione, 5 - 35013 Cittadella PD

PIVA 00825770282 Cod. Fisc. 81001430289

Sede Amministrativa: Via Prima Mattina, 8 - Cittadella PD

Tel. 049.9481911 Fax 049.9481968 - E-mail: info@cracittadella.it

Pec: info.cracittadella@legalmail.it

www.cracittadella.it



CENTRO RESIDENZIALE PER ANZIANI

svolte tenuto conto che **il compenso orario lordo è pari a €. 21,00.= (ventuno/00), esclusi gli oneri di legge dovuti, che i Professionisti, producendo spontaneamente istanza di partecipazione al presente avviso, ritengono pertanto congruo tale compenso rispetto l'attività richiesta dall'Ente.**

Il pagamento avverrà a presentazione di regolare fattura mensile che sarà liquidata entro i successivi 30 (trenta) giorni. Gli importi risultanti saranno assoggettati all'I.V.A., se dovuta, ed eventuali altri oneri di legge se ed in quanto dovuti. Tali somme saranno altresì soggette alla ritenuta erariale d'acconto ai sensi dell'art. 25 del D.P.R. n. 600/1973 e successive modificazioni.

I Professionisti dovranno impegnarsi a stipulare, a proprie spese, con un primario Istituto Assicurativo, una polizza assicurativa di Responsabilità Civile per la copertura di qualsivoglia lesione dovesse procurare durante lo svolgimento delle attività di cui al presente Avviso, dell'intera durata del contratto, da presentarsi all'atto della sottoscrizione.

SELEZIONE

Per la partecipazione alla selezione di cui all'avviso, i professionisti devono presentare, apposita domanda in carta semplice, utilizzando il fac-simile allegato al presente avviso.

Il presente avviso verrà pubblicato sul sito web del C.R.A. di Cittadella (www.cracittadella.it), nella sezione "Amministrazione Trasparente - Bandi di Concorso" e tra le "News".

SCADENZA AVVISO: ore 12,00 del 05 ottobre 2021 (detto termine è perentorio e non si terrà conto delle domande, dei documenti e dei titoli che perverranno, qualunque ne sia la causa, dopo la chiusura dell'avviso.

Il mancato rispetto, da parte dei professionisti, del termine sopra indicato per la presentazione delle domande comporterà la non ammissione al presente avviso pubblico. Non si terrà conto delle domande inviate prima della pubblicazione del presente avviso sul sito web dell'Ente.

Le modalità ammesse di presentazione della domanda di partecipazione alla selezione di cui all'avviso pubblico sono le seguenti:

- Consegnate a mano direttamente all'Ufficio Protocollo dell'Ente;
- Spedite con lettera raccomandata con avviso di ricevimento entro il termine indicato nel bando; a tal fine farà fede il timbro con data ed ora apposto dall'Ufficio Postale accettante e saranno ritenute valide solo se perverranno entro il termine di 5 (cinque) giorni da quello di scadenza indicato nel bando;
- Inoltrate dall'indirizzo di Posta Elettronica Certificata - P.E.C. del candidato alla casella do Posta Elettronica Certificata dell'Ente: info.cracittadella@legalmail.it e la domanda e la documentazione allegata dovrà essere **in formato PDF** riportante nell'oggetto: "Domanda di partecipazione alla selezione di cui all'Avviso pubblico per fisioterapisti in libera professione"; **il mancato rispetto della procedura prevista per l'inoltro telematico comporterà l'esclusione dalla selezione.**



Centro Residenziale per Anziani di Cittadella

Sede Legale: Viale della Stazione, 5 - 35013 Cittadella PD

P.IVA 00825770282 Cod. Fisc. 81001430289

Sede Amministrativa: Via Prima Mattina, 8 - Cittadella PD

Tel. 049.9481911 Fax 049.9481968 - E-mail: info@cracittadella.it

Pec: info.cracittadella@legalmail.it

www.cracittadella.it



CENTRO RESIDENZIALE PER ANZIANI

Cittadella

A tal fine, sono consentite, in alternativa, le seguenti modalità di predisposizione dei file PDF da inviare:

1. Tramite la PEC tradizionale: sottoscrizione con firma digitale del professionista, con certificato rilasciato da un certificatore accreditato;
2. Tramite la PEC tradizionale: sottoscrizione con firma autografa del professionista + scansione (compresa scansione di un valido documento d'identità).

Si precisa che, nel caso i professionisti scelgano di presentare la domanda tramite PEC, come sopra descritto, il termine ultimo di invio da parte degli stessi, a pena di esclusione, resta comunque fissato nelle ore 12,00 del giorno di scadenza dell'avviso.

In caso di utilizzo del servizio PEC per l'invio dell'istanza, questo equivale automaticamente ad elezione di domicilio informatico per eventuali future comunicazioni da parte dell'Ente nei confronti dei professionisti (art. 3 del D.P.C.M. 6 maggio 2009). In altri termini, l'indirizzo di PEC diventa il solo indirizzo valido ad ogni effetto giuridico ai fini del rapporto con il C.R.A. di Cittadella.

Le anzidette modalità di presentazione della domanda e della documentazione di ammissione all'avviso pubblico si intendono tassative. Non saranno ammesse altre modalità di presentazione oltre a quelle prescritte dal presente avviso.

L'Ente declina fin d'ora ogni responsabilità per dispersione di comunicazioni dovute a inesatte indicazioni del recapito da parte dei professionisti oppure a mancata o ritardata comunicazione del cambiamento di indirizzo, o per eventuali disguidi postali o telegrafici non imputabili a colpa dell'amministrazione stessa.

Parimenti l'Ente non risponde del mancato recapito o smarrimento della domanda di partecipazione imputabile a terzi, caso fortuito o di forza maggiore.

Non sarà presa in considerazione, in nessun caso, l'eventuale documentazione integrativa pervenuta oltre i termini di presentazione prescritti dal presente avviso.

Detto termine è perentorio e non si terrà conto delle domande, dei documenti e dei titoli che perverranno, qualunque sia la causa, oltre i predetti termini.

Il mancato rispetto da parte degli aspiranti delle modalità (compreso il fac-simile della richiesta) di presentazione delle domande comporterà la non ammissione.

REQUISITI DI AMMISSIONE

I professionisti dovranno essere in possesso dei seguenti requisiti, che devono essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito dal presente avviso per la presentazione delle domande di ammissione:

- a) Idoneità fisica all'incarico, (i professionisti saranno sottoposti a visita da parte del medico competente, incaricato dall'Ente) impegnandosi a comunicare eventuali variazioni;
- b) Diploma di Laurea di Fisioterapista o titolo equipollente.

I professionisti dovranno dichiarare di non essere stati destituiti o dispensati dal servizio presso Pubbliche Amministrazioni.

I professionisti dovranno dichiarare le eventuali condanne penali riportate ed i procedimenti penali in corso. Le eventuali condanne penali devono essere indicate anche qualora sia intervenuta l'estinzione della pena, o sia stato accordato il beneficio della non menzione della condanna nel certificato generale del Casellario Giudiziale. I professionisti



Centro Residenziale per Anziani di Cittadella

Sede Legale: Viale della Stazione, 5 - 35013 Cittadella PD

PIVA 00825770282 Cod. Fisc. 81001430289

Sede Amministrativa: Via Prima Mattina, 8 - Cittadella PD

Tel. 049.9481911 Fax 049.9481968 - E-mail: info@cracittadella.it

Pec: info.cracittadella@legalmail.it

www.cracittadella.it



CENTRO RESIDENZIALE PER ANZIANI

dovranno allegare copia integrale delle sentenze relative. Nel caso di procedimenti penali in corso, i professionisti dovranno allegare copia integrale degli atti giudiziari al fine di accertare, secondo un consolidato indirizzo giurisprudenziale (C.d.S., IV, 20 gennaio 2006, n. 130; C.d.S. VI, 17 ottobre 1997, n. 1487; T.A.R. Lazio III, 2 aprile 1996, 721), la gravità dei fatti penalmente rilevanti, dai quali si può desumere una valutazione circa l'esistenza dei requisiti di idoneità morale ed attitudinale ad espletare attività di pubblico rilievo. Nel caso in cui i professionisti non si trovino nelle predette situazioni dovranno dichiarare espressamente l'assenza di condanne e di procedimenti penali in corso.

I titoli possono esser prodotti in originale o in copia legale o autenticata ai sensi di legge, ovvero autocertificati nei casi e nei limiti previsti dalla normativa vigente (D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445). **La domanda di partecipazione e le dichiarazioni sostitutive non necessitano dell'autenticazione se sottoscritte dagli interessati avanti al funzionario addetto ovvero inviate unitamente a fotocopia di documento di riconoscimento.**

Poiché la firma sulla domanda di partecipazione all'Avviso, ai sensi della normativa vigente, non deve essere più autenticata, qualora l'interessato produca a mezzo posta, unitamente alla domanda, delle autocertificazioni, dovrà allegare alla domanda stessa copia del proprio documento personale d'identità.

PROCEDURA DI VALUTAZIONE

La Commissione, appositamente nominata dal Direttore dell'Ente, procederà ad una verifica dei requisiti.

Il colloquio, che si terrà al presso la Sala Consigliare a Cittadella, in via prima Mattina n. 8 int. 4, **il 08 OTTOBRE 2021**, sarà finalizzato ad accertare le conoscenze culturali e professionali, le competenze e le attitudini richieste, nonché la disponibilità del professionista in relazione all'incarico da svolgere, in particolare la disponibilità immediata, e la disponibilità alla sostituzione di colleghi. A seguito del colloquio la Commissione formulerà apposita valutazione.

Sul sito web dell'Ente: www.cracittadella.it nella sezione Pubblicità Legale - Concorsi e selezioni, verrà esposto **il 06 OTTOBRE 2021** il calendario dei colloqui per i candidati ammessi agli stessi.

L'Amministrazione si riserva il diritto di prorogare i termini, sospendere, modificare o annullare il presente avviso, a suo insindacabile giudizio, senza obbligo di comunicarne i motivi.

Il presente bando non vincola l'Azienda al conferimento degli incarichi i quali sono subordinati all'adozione di determina da parte del Direttore, dopo di chè si provvederà alla stipula del contratto.

Con il presente avviso non è posta in essere alcuna procedura concorsuale o paraconcorsuale.

Centro Residenziale per Anziani di Cittadella

Sede Legale: Viale della Stazione, 5 - 35013 Cittadella PD

P.IVA 00825770282 Cod. Fisc. 81001430289

Sede Amministrativa: Via Prima Mattina, 8 - Cittadella PD

Tel. 049.9481911 Fax 049.9481968 - E-mail: info@cracittadella.it

Pec: info.cracittadella@legalmail.it

www.cracittadella.it





CENTRO RESIDENZIALE PER ANZIANI

Cittadella

Per ulteriori informazioni circa il presente avviso è possibile contattare il Servizio Risorse Umane tel.: 049 9481904.

INFORMATIVA AI SENSI DEL D. Lgs. 196/2003

Ai sensi dell'art. 13 del "Codice in materia di dati personali" si informa che il trattamento dei dati personali forniti al C.R.A. di Cittadella – Ufficio Risorse Umane, è finalizzato unicamente alla corretta esecuzione dei compiti istituzionali nelle materie di gestione delle

procedure selettive e del personale, ed avverrà presso il C.R.A. di Cittadella, titolare del trattamento dei dati, via Prima Mattina n. 8, intt. 2-3-4- Cittadella, con l'utilizzo di procedure informatizzate, nei modi e nei limiti necessari per perseguire le predette finalità; i dati potranno essere comunicati o portati a conoscenza di responsabili ed incaricati di altri soggetti pubblici o incaricati di pubblico servizio che debbano partecipare al procedimento amministrativo.

Il conferimento dei dati è obbligatorio per poter concludere positivamente il procedimento amministrativo e la loro mancata indicazione comporta quindi l'impossibilità di beneficiare del servizio ovvero della prestazione finale.

Con la presentazione della domanda è implicita, da parte dei professionisti, all'accettazione, senza riserve, di tutte le prescrizioni del presente avviso, di legge e di regolamento in vigore ed eventuali modificazioni che potranno essere disposte con effetto anteriore alla conclusione dell'avviso pubblico.

Cittadella, 17/9/21

IL DIRETTORE
PREVEDELLO Dott. Giorgio Andrea



Centro Residenziale per Anziani di Cittadella

Sede Legale: Viale della Stazione, 5 - 35013 Cittadella PD

P.IVA 00825770282 Cod. Fisc. 81001430289

Sede Amministrativa: Via Prima Mattina, 8 - Cittadella PD

Tel. 049.9481911 Fax 049.9481968 - E-mail: info@cracittadella.it

Pec: info.cracittadella@legalmail.it

www.cracittadella.it



Fac simile domanda

Al DIRETTORE del
C.R.A. di CITTADELLA
Via Prima Mattina, 8/2
35013 - CITTADELLA - PD

OGGETTO: Domanda di ammissione all'avviso pubblico, per colloquio, per incarico in libera professione per n.1
Fisioterapista.

___/___/___ sottoscritt

chiede di essere ammesso/a alla procedura per il conferimento di incarichi di lavoro autonomo, di cui all'oggetto.

A tal fine consapevole delle gravi responsabilità penali come previsto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 a carico di chi rende dichiarazioni alla Pubblica Amministrazione false o non più rispondenti al vero, dichiara, sotto la propria responsabilità:

- a) di chiamarsi
- b) di essere nato il a.....codice fiscale.....;
- c) stato civile n. figli.....
- d) di essere residente a in via, n. tel. mail

e) **di essere cittadino italiano**, oppure, se cittadino di **Paese appartenente all'Unione Europea**:
di essere cittadino _____ oppure, se cittadino di **Paese non appartenente all'Unione Europea**

specificare una delle seguenti circostanze:

- di essere cittadino _____ e titolare del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente e di essere familiare, come da stato di famiglia, di cittadino di Paese dell'Unione Europea;
- di essere cittadino _____ e titolare del permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo;
- di essere cittadino _____ e titolare dello status di rifugiato;
- di essere cittadino _____ e titolare dello status di protezione sussidiaria;

per i cittadini non italiani, dichiarare inoltre:

- di godere dei diritti civili e politici nello Stato di appartenenza o provenienza;
- di avere adeguata conoscenza della lingua italiana;

Per lo straniero soggiornante nel territorio italiano: deve essere dichiarato il possesso del regolare permesso di soggiorno con tutti gli estremi normativi indicati nel permesso stesso;

- f) di non aver riportato condanne penali e di non aver procedimenti penali pendenti;
- g) di non essere stato destituito o dispensato dall'incarico presso una pubblica amministrazione;

h) di essere di sana e robusta costituzione fisica ed esente da difetti e imperfezioni che possano influire sul rendimento del servizio o di avere le seguenti limitazioni alla mansione.....;

i) di essere in possesso del titolo di studio diconseguito pressodurata annivotazionein data

l) di essere in possesso dei seguenti ulteriori titoli di studio (altre lauree attinenti, dottorati di ricerca attinenti:

a) Titolo _____
Conseguito in data (gg/mm/aa) _____ presso _____

b) Titolo _____
Conseguito in data (gg/mm/aa) _____ presso _____

m) di aver maturato, dopo il conseguimento del titolo richiesto dall'avviso, nel profilo di Fisioterapista, l'esperienza nel settore, come risulta dai riquadri sottostanti:

a) Tipo Ente (indicare se ente pubblico o privato)

_____ Denominazione Ente _____
Indirizzo Ente _____
Principali mansioni e responsabilità _____
Data inizio _____ Data fine _____ ore settimanali _____

b) Tipo Ente (indicare se ente pubblico o privato)

_____ Denominazione Ente _____
Indirizzo Ente _____
Principali mansioni e responsabilità _____
Data inizio _____ Data fine _____ ore settimanali _____

c) Tipo Ente (indicare se ente pubblico o privato)

_____ Denominazione Ente _____
Indirizzo Ente _____
Principali mansioni e responsabilità _____
Data inizio _____ Data fine _____ ore settimanali _____

n) di accettare tutte le indicazioni, modalità e prescrizioni contenute nell'Avviso Pubblico e di manifestare il proprio consenso affinché i dati forniti possano essere trattati nel rispetto del D. Lgs. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali), per gli adempimenti connessi alla presente procedura nonché all'eventuale procedura di gestione del contratto di incarico e relativi flussi informativi connessi;

o) di eleggere il seguente domicilio presso il quale deve, ad ogni effetto, essere fatta ogni eventuale comunicazione, impegnandosi a comunicare le eventuali variazioni successive ed esonerando il C.R.A. di Cittadella da qualsiasi responsabilità in caso di propria irreperibilità (fermo restando che in caso di invio della presente domanda tramite PEC equivale automaticamente a elezione di domicilio informatico ad ogni effetto) presso:

_____ VIA _____ n.

Comune _____ Provincia _____ Cap _____

Allega alla presente domanda, l'elenco dei documenti presentati, in duplice copia, copia della carta d'identità e del codice fiscale.

data

FIRMA

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(Autocertificazione di conformità all'originale di copie)
(Artt. 19 e 47 D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, N. 445)**

Il sottoscritto

Nato a il

Residente a Via n.

Consapevole delle conseguenze nelle quali possa incorrere in caso di false dichiarazioni

dichiara

che la copia allegata dei seguenti titoli è conforme all'originale:

1.
2.
3.
4.
5.
6.

(firma del dichiarante)

CENTRO RESIDENZIALE PER ANZIANI DI CITTADELLA

Io sottoscritto certifico che la suesesa dichiarazione è stata firmata in mia presenza dal Sig. della cui identità sono certo per:

- presa visione del documento di identità _____
- conoscenza personale.

Cittadella, _____

(Firma dell'incaricato)

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(Art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)**

Il sottoscritto

Nato a il

Residente a Via n.

Sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

dichiara

1.
2.
3.
4.

(firma del dichiarante)

N. B. Da utilizzare per autocertificare: Titolo di studio, iscrizione in albi tenuti dalla P.A., appartenenza ad ordini professionali, qualifica professionale posseduta, **titolo di specializzazione, di abilitazione, di formazione, di aggiornamento**, di qualificazione tecnica, tutti gli altri stati, fatti e qualità personali previsti dall'art. 46 del D.P.R. n. m445/2000 e successive modificazioni ed integrazioni.

Le dichiarazioni relative al titolo di studio devono indicare la data, la sede e la denominazione completa dell'istituto presso cui il titolo stesso è stato conseguito.

Le dichiarazioni relative alle iniziative di aggiornamento e formazione devono indicare: se trattasi di corso di aggiornamento, convegno, seminario, ecc.: l'oggetto/tema dell'iniziativa; il soggetto organizzatore; la sede e la data di svolgimento; il numero di ore o giornate di frequenza; se con o senza esame finale.

AVVERTENZA: Il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

La dichiarazione sostitutiva, quando non è firmata alla presenza del dipendente addetto, deve essere accompagnata dalla fotocopia in carta semplice, non autenticata di un documento di identità valido.

CENTRO RESIDENZIALE PER ANZIANI DI CITTADELLA

Io sottoscritto certifico che la suesposta dichiarazione è stata firmata in mia presenza dal Sig. della cui identità sono certo per:

- presa visione del documento di identità _____
- conoscenza personale.
Cittadella, _____

(Firma dell'incaricato)

**ELENCO DEI DOCUMENTI PRESENTATI A CORREDO DELLA
DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE DI CUI
ALL'AVVISO PUBBLICO PER COLLOQUIO PER N.1 FISIOTERAPISTA
IN LIBERA PROFESSIONE**

1. **Domanda di partecipazione all'avviso pubblico per n. 1 incarico in libera professione di fisioterapista;**
2. **Curriculum vitae;**
3. **Copia diploma di Laurea;**
4. **Fotocopia carta d'identità;**
5. **Fotocopia badge codice fiscale;**
6. **Elenco dei documenti;**
7. _____
—
8. _____
—
9. _____
—
10. _____
11. _____

Cittadella, _____

Firma del candidato
