

## FONDAZIONE "CONTE C.BUSI" ONLUS

RESIDENZA SANITARIO ASSISTENZIALE  
CENTRO DIURNO INTEGRATO "FIORELLA"  
COMUNITA' SOCIO SANITARIA "I GIRA SOLI"

Via Formis, 4  
26041 CASALMAGGIORE (CR)

P.I./C.F. 01322210194

Centralino: 0375 43644 – 0375 203207

Fax: 0375 43562

E-MAIL: [contebusi@unh.net](mailto:contebusi@unh.net)

POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA:

[contebusi@pec.geriatricobusi.it](mailto:contebusi@pec.geriatricobusi.it)

PROT. 439

### PROCEDURA SPECIALE DI ACQUISIZIONE DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE DA PARTE DI PERSONALE INFERMIERISTICO

#### **AVVISO PUBBLICO DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER LA FORMAZIONE DI UN ELENCO DI INFERMIERI DISPONIBILI A PRESTARE ATTIVITA' LAVORATIVA PRESSO LA FONDAZIONE CONTE CARLO BUSI ONLUS.**

Questa Fondazione emette il presente avviso pubblico volto a raccogliere manifestazioni di interesse per la formazione di un elenco di infermieri disponibili ad essere impiegati a svolgere attività lavorativa nell'ambito della Fondazione Conte Carlo Busi Onlus.

#### Requisiti di accesso:

- Laurea in infermieristica o titolo equipollente

Per i cittadini di stato estero non facente parte dell'Unione Europea , è necessario allegare regolare permesso di soggiorno in corso di validità.

#### Modalità di presentazione della manifestazione di interesse:

La manifestazione di interesse dovrà essere espressa mediante compilazione del modulo allegato da far pervenire, unitamente alla copia di un documento di identità in corso di validità, al seguente indirizzo e-mail: [personale@geriatricobusi.it](mailto:personale@geriatricobusi.it) o via PEC all'indirizzo [contebusi@pec.geriatricobusi.it](mailto:contebusi@pec.geriatricobusi.it).

Scadenza: il presente avviso rimane aperto sino a copertura della necessità assistenziale.

#### Informativa ai sensi dell'art.13 del Regolamento (UE) 2016/679-

Ai sensi del regolamento (U.E.) 2016/79 del D.Lgs. 101/18 e per quanto applicabile il D.Lgs.196/03, i dati personali forniti dai candidati saranno raccolti presso ufficio personale

della medesima per le finalità di gestione della presente procedura e saranno trattati presso la medesima anche successivamente al conferimento dell'incarico per le finalità inerenti alla gestione dello stesso.

Per informazioni telefoniche è possibile contattare Ufficio Personale al 0375/43644 o via mail a : [personale@geriatricobusi.it](mailto:personale@geriatricobusi.it)

Casalmaggiore, 25 Marzo 2020

Il Direttore Amm.vo  
Dott. Riccardo Marini

# FONDAZIONE "CONTE C.BUSI" ONLUS

RESIDENZA SANITARIO ASSISTENZIALE  
CENTRO DIURNO INTEGRATO "FIORELLA"  
COMUNITA' SOCIO SANITARIA "I GIRA SOLI"

Alla Fondazione Conte Carlo Busi Onlus

## AVVISO PUBBLICO DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER LA FORMAZIONE DI UN ELENCO DI INFERMIERI DISPONIBILI A PRESTARE ATTIVITA' ASSISTENZIALE PRESSO LA FONDAZIONE CONTE CARLO BUSI ONLUS

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
Nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Prov (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_ Prov (\_\_\_\_\_) Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
Cellulare \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_ pec \_\_\_\_\_

### MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE ALLA PROCEDURA IN OGGETTO E CHIEDE

di essere iscritto in un elenco di infermieri disponibili a prestare attività assistenziale presso la Fondazione

### DICHIARA

Sotto la propria responsabilità ai sensi degli artt. 46 e 47 DPR 445/2000 s.m.i. e consapevole delle sanzioni penali previste dagli artt.75 e 76 in caso di dichiarazioni mendaci del medesimo DPR 445/2000 quanto segue:

- di essere in possesso del titolo di Infermiere
- di aver maturato le seguenti esperienze professionali:

- essere iscritto all'ordine delle professioni infermieristiche al n. \_\_\_\_\_
- non essere iscritto all'ordine delle professioni infermieristiche
- di essere in possesso di regolare permesso di soggiorno in corso di validità rilasciato da \_\_\_\_\_

### Allegati

- Fotocopia di un documento di identità in corso di validità

Luogo e data \_\_\_\_\_

IN FEDE  
\_\_\_\_\_