



U.O.C. POLITICHE E GESTIONE DELLE RISORSE UMANE

Roma, 11 MAR 2021**Al Personale con contratto di lavoro  
flessibile (cococo, libero professionale)****Oggetto: Avviso per la ricognizione dei professionisti titolari di contratto di lavoro flessibile in possesso dei requisiti per la stabilizzazione ex art 20 comma 2 D.lgs 75/2017.**

A seguito delle modifiche e integrazioni dell'art. 20 del D.lgs 75/2017 apportate da ultimo dal D.L. 183/2020 convertito con modificazioni con Legge 26 febbraio 2021 n. 21, come richiesto dalla competente Direzione regionale con nota prot. n. 0212024 del 09/03/2021, si intende procedere alla effettuazione di una ulteriore ricognizione dei professionisti titolari di contratto di lavoro flessibile in possesso dei requisiti di cui all'art. 20 comma 2 del D.lgs 75/2017.

Pertanto, i suddetti professionisti titolari presso l'Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini successivamente alla data del 28/08/2015 di un contratto di lavoro flessibile (co.co.co. e libero professionale), potenziale destinatario delle procedure di stabilizzazione sopra indicate, è invitato a manifestare il proprio interesse attraverso specifica dichiarazione, conforme al modello allegato, attestante il possesso di tutti i requisiti di seguito specificati:

- a) risulti titolare di un contratto di lavoro flessibile presso questa Azienda successivamente al 28 agosto 2015;
- b) abbia maturato alla data del 31/12/2021, anche presso diverse amministrazioni del SSN, almeno tre anni di servizio anche non continuativi negli ultimi otto anni, nel medesimo profilo professionale; (in tal caso si chiede di specificare il rapporto di lavoro prestato, l'esatto periodo, l'Amministrazione del SSN di riferimento e la tipologia di contratto, purchè si tratti di attività svolte o riconducibili alla medesima area o categoria professionale);

Non essendo questi Uffici a conoscenza di alcune delle informazioni richieste con particolare riguardo al punto b), si chiede a coloro che risultino in possesso di tutti i requisiti di cui sopra di far pervenire una apposita dichiarazione all'indirizzo e-mail [protocollo.personale@scamilloforlanini.rm.it](mailto:protocollo.personale@scamilloforlanini.rm.it) entro e non oltre il 15 marzo 2021 mediante la compilazione del modulo che si allega, corredato della copia di un documento di identità valido.

Si ringrazia per la collaborazione e si porgono distinti saluti.

Il Dirigente Amministrativo  
D<sup>ssa</sup> Renata Valassina

**IL DIRETTORE**  
**Dott.ssa Francesca Puglia**

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, N. 445

### OGGETTO: Ricognizione.

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_ matr. n. \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ titolare di  
contratto di lavoro flessibile (cococo./libero professionale) a decorrere dal  
\_\_\_\_\_, **comunica** di essere in possesso di tutti i requisiti previsti  
dal comma 2 dell'art. 20 del D.lgs n. 75/2017, alla data del 31/12/2021, come di  
seguito specificato:

- a) di essere titolare di contratto di lavoro flessibile successivamente alla data del  
28/08/2015 nel profilo di \_\_\_\_\_ presso l'Azienda  
Ospedaliera San Camillo Forlanini;
- b) di aver maturato, alla data del 31/12/2021, anche in Amministrazioni diverse  
del SSN, almeno tre anni di servizio anche non continuativi negli ultimi otto  
anni, nel medesimo profilo professionale di cui al punto a):  
(per ciascun periodo specificare: Amministrazione SSN..... Profilo  
prof.le rivestito..... periodo dal.....al..... Tipologia  
contrattuale.....etc....).

Luogo e data

Firma

All. fotocopia documento di identità valido

\* \* \* \* \*