



## *Centro Residenziale Anziani "S. Scalabrin"*

### **AVVISO DI PROCEDURA COMPARATIVA PER LA CREAZIONE E L'AGGIORNAMENTO DI UN ELENCO DI INFERMIERI IN RAPPORTO LIBERO PROFESSIONALE PER PRESTAZIONI DA SVOLGERSI PRESSO IL CENTRO RESIDENZIALE ANZIANI "S. SCALABRIN" DI ARZIGNANO (VI) PERIODO NOVEMBRE 2023 – DICEMBRE 2025**

Si rende noto che questa IPAB in esecuzione del Decreto del Dirigente n. 131 del 26/10/2023 intende procedere all'indizione di una procedura comparativa per la creazione e il continuo aggiornamento di un elenco di infermieri in rapporto libero professionale per prestazioni da svolgersi presso il Centro Residenziale Anziani "S. Scalabrin", in Via 4 Martiri, n. 73 in Arzignano (VI).

#### **Articolo 1 – Descrizione – tipologia incarico – oggetto**

La presente procedura di valutazione è intesa a selezionare liberi professionisti disponibili a stipulare un contratto ai sensi degli articoli 2222 e seguenti del Codice Civile per un incarico professionale con durata massima fino al **31/12/2025**, per lo svolgimento dell'attività di infermiere presso il C.R.A. "S. Scalabrin", a favore degli ospiti della struttura.

In conformità alle disposizioni di legge l'incarico sarà espletato personalmente dal soggetto selezionato senza vincoli di subordinazione, in modo autonomo e quindi al di fuori di quelle che sono le caratteristiche tipiche del rapporto di lavoro dipendente.

#### **Articolo 2 – Durata e compenso**

Il rapporto potrà avere decorrenza dal **1° Novembre 2023**, oppure in diversa data da concordare tra le parti. **Il rapporto scadrà in ogni caso il 31 Dicembre 2025.**

Il compenso orario lordo per ciascuna ora di prestazione viene stabilito in modo uniforme per la generalità degli infermieri liberi professionisti, senza alcuna discriminazione.

Oltre al medesimo verrà pagato il contributo per cassa di previdenza come previsto dalla vigente normativa. Il compenso sarà liquidato mensilmente su presentazione di regolare fattura.

Il rapporto sarà soggetto alla normativa vigente in materia di prestazione d'opera, prestata dai scritti all'Albo dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche (OPI) e sarà soggetto alla normativa fiscale vigente per le prestazioni sanitarie.

#### **Articolo 3 – Luogo della prestazione**

L'attività dell'incaricato dovrà essere svolta presso la sede dell'Ente, sita in Arzignano (VI), in Via 4 Martiri, n. 73.

#### **Articolo 4 – Requisiti per l'iscrizione all'Elenco**

Alla procedura comparativa possono partecipare gli aspiranti dell'uno e dell'altro sesso, che siano in possesso dei seguenti requisiti:

- a) godimento dei diritti politici;
- b) non aver riportato condanne penali e non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali;
- c) iscrizione all'Albo OPI quale infermiere.



## Centro Residenziale Anziani "S. Scalabrin"

Costituisce motivo di incompatibilità al conferimento dell'incarico il rapporto di dipendenza con enti pubblici, fatto salvo il rapporto di lavoro a part time al 50% o inferiore, e ogni altra incompatibilità derivante da norme di legge.

### Articolo 5 – Domanda e termini di presentazione

La domanda di partecipazione, redatta in carta libera **utilizzando l'allegato modello**, datata e sottoscritta in originale dal professionista, corredata da dettagliato curriculum vitae, **redatto preferibilmente secondo il formato Europeo**, dovrà essere indirizzata al C.R.A. "S. Scalabrin" - Via 4 Martiri, 73 - 36071 Arzignano (VI) - e trasmessa con una delle seguenti modalità:

- a mezzo posta elettronica all'indirizzo PEC: [segreteria@pec.crascalabrin.it](mailto:segreteria@pec.crascalabrin.it)
- a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento;
- consegnata a mano presso l'Ufficio Personale, dal lunedì al venerdì dalle ore 9 alle ore 12.00, all'indirizzo sopraccitato, pena l'esclusione dalla procedura comparativa.

**Le domande dovranno pervenire entro le ore 12.00  
del giorno 02 Dicembre 2025**

**Non saranno prese in considerazione domande pervenute oltre il suddetto termine di scadenza, a nulla valendo la data di spedizione risultante dal timbro postale o della posta elettronica.**

Alla domanda il professionista potrà allegare eventuali certificazioni e altra documentazione che riterrà utile ai fini della procedura comparativa. L'amministrazione si riserva la facoltà di procedere sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive contenute nella domanda di partecipazione alla procedura e nel curriculum.

**Ai sensi dell'art. 39 del D.P.R. 445/2000 non è necessario che la firma in calce alla domanda sia autenticata, ma dovrà essere allegata fotocopia di un documento di identità in corso di validità.**

Nella domanda, gli aspiranti, consapevoli che in caso di dichiarazioni false o mendaci verranno applicate le sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000, devono dichiarare:

1. cittadinanza;
2. di non avere riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziario;
3. di essere a conoscenza di non essere sottoposto a procedimenti penali;
4. per gli infermieri italiani: di essere in possesso del diploma di laurea infermieristica o titolo equipollente, con relativa iscrizione al Collegio Professionale;  
per gli infermieri stranieri: di essere in possesso del titolo di infermiere riconosciuto come equipollente dal Ministero della Salute, e iscrizione al Collegio Professionale.

### Art. 6 - Procedura di comparazione

La procedura di comparazione avverrà previo esame delle domande pervenute.

L'esame delle domande verrà espletato nel rispetto dei seguenti criteri:

- preparazione professionale maturata in relazione alla posizione di lavoro da ricoprire;

L'Ente potrà anche prevedere un eventuale colloquio con i singoli candidati qualora l'esame delle domande non risulti esaustivo ai fini dell'inserimento nell'elenco dei professionisti idonei.

Nell'ambito del colloquio si procederà:

- all'approfondimento dei contenuti del curriculum formativo e professionale del candidato;
- alla verifica circa la possibilità di inserimento ed adattabilità al contesto lavorativo;
- all'approfondimento dell'aspetto motivazionale;
- alla verifica del possesso delle competenze e professionalità necessarie per il proficuo impiego di cui trattasi.

Per gli infermieri stranieri, comunitari ed extracomunitari si valuterà la buona conoscenza della lingua italiana: parlata, idonea a sostenere un normale colloquio con la persona ricoverata o con l'equipe professionale; scritta

Via 4 Martiri n. 73 - 36071 Arzignano (VI)

Telefono 0444-670683

Codice Fiscale 81000490243 - Partita I.V.A. 00781270244

Email: [segreteria@crascalabrin.it](mailto:segreteria@crascalabrin.it)

Pec: [segreteria@pec.crascalabrin.it](mailto:segreteria@pec.crascalabrin.it)



## Centro Residenziale Anziani "S. Scalabrin"

per consentire la corretta compilazione della documentazione sanitaria.

La predetta procedura comparativa non prevede la formazione di una graduatoria con attribuzione di punteggi, ma solo l'individuazione di un elenco di candidati idonei al conferimento dell'incarico.

Verrà redatto un elenco dei candidati risultati idonei, continuamente aggiornato nel tempo, fino al 02 Dicembre 2025.

### **Art. 7 - Procedura per la sottoscrizione del contratto**

L'effettivo rapporto di collaborazione in regime di libera professione del candidato, nel caso l'Ente intenda procedere all'affidamento dell'incarico, è in ogni caso subordinato alla volontà di sottoscrivere il contratto nei termini che saranno richiesti, pena la decadenza del candidato.

Il presente avviso non vincola in alcun modo l'Ente, che si riserva la facoltà di contattare il professionista ritenuto idoneo, all'avvio dell'incarico nel corso del periodo **Novembre 2023 - Dicembre 2025**.

Il candidato che risulterà idoneo non dovrà trovarsi in condizioni di incompatibilità o di conflitto di interessi con questo Ente e con l'incarico oggetto della presente procedura comparativa.

L'incarico è conferibile previa presentazione al C.R.A. "S. Scalabrin" di copia della certificazione che attesti la stipula di polizze assicurative a copertura della responsabilità civile verso terzi in relazione alla attività professionale.

### **Art. 8 – Responsabile del procedimento**

Responsabile del procedimento è il Segretario Direttore dell'Ente, che sottoscrive il presente avviso.

### **Art 9 – Comunicazione esito selezione**

Dell'esito della procedura sarà data notifica ai singoli candidati e opportuna pubblicizzazione sul sito internet dell'Ente [www.crascalabrin.it](http://www.crascalabrin.it).

### **Art. 10 – Condizione di tutela delle Privacy – Informativa**

Nella procedura di cui alla presente selezione, trovano applicazione le norme di cui al D.Lgs. 196/2003 e del GDPR riguardante il trattamento dei dati personali. In ottemperanza alle disposizioni ivi contenute comunica che i dati personali del professionista, dichiarati nella domanda o allegati alla medesima sono raccolti e trattati dal C.R.A. "S. Scalabrin" al fine esclusivo della esecuzione degli adempimenti e delle procedure relative alla presente selezione, nel rispetto della normativa vigente. Per l'esercizio dei propri diritti il professionista potrà rivolgersi all'ufficio segreteria.

### **Articolo 11 – Controlli**

Questo Ente si riserva di effettuare controlli sulle autocertificazioni e sulla documentazione presentata ai sensi dell'articolo 71 del D.P.R. 445/2000.

### **Articolo 12 – Riserve dell'Amministrazione**

L'Amministrazione si riserva la facoltà di non procedere al conferimento degli incarichi nel caso in cui tutti o alcuni dei professionisti non risultino essere in possesso dei requisiti adeguati a garantire l'espletamento degli incarichi medesimi.

Arzignano, 26 Ottobre 2023

F.to IL DIRIGENTE  
Segretario - Direttore  
Dr. Alberto Anelli



## Centro Residenziale Anziani "S. Scalabrin"

### **DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA PROCEDURA COMPARATIVA INFERMIERI A RAPPORTO LIBEROPROFESSIONALE BIENNIO 2023-2025**

**Spett. le I.P.A.B.  
C.R.A. "S. SCALABRIN"  
Via 4 Martiri, n. 73  
36071 Arzignano (VI)**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
Codice fiscale \_\_\_\_\_  
Partita IVA \_\_\_\_\_  
residente nel Comune di \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) in  
via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
con recapito a (da compilarsi solo in caso di recapito diverso dalla residenza)

### **CHIEDE**

di poter partecipare alla procedura comparativa per la creazione e l'aggiornamento di un elenco di infermieri in regime di rapporto libero professionale per prestazioni da svolgersi presso il C.R.A. "S. Scalabrin", sito in Arzignano (VI), in Via 4 Martiri, n. 73.

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445 del 28/12/2000 e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo DPR per il caso di dichiarazione mendace e falsità in atti, dichiara sotto la propria responsabilità *(devono essere contrassegnate tutte le caselle corrispondenti alle dichiarazioni effettuate)*:

#### **1 - cittadinanza:**

- di essere cittadino/a italiano/a;
- di essere cittadino/a di altro stato membro dell'Unione Europea
- di essere cittadino \_\_\_\_\_

#### **2 - diritti civili:**

- di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel Casellario Giudiziale;
- di essere a conoscenza di non essere sottoposto a procedimenti penali.



## Centro Residenziale Anziani "S. Scalabrin"

### 3 - titolo di studio:

( ) di essere in possesso del titolo di studio di \_\_\_\_\_

conseguito presso \_\_\_\_\_

in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

### 4 - Albo:

( ) di essere iscritto all'Albo Professionale degli infermieri di \_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ con numero \_\_\_\_\_

### 5 - di essere altresì in possesso dei requisiti richiesti dall'avviso.

#### ELENCO DEI DOCUMENTI ALLEGATI:

1. CURRICULUM VITAE;
2. copia DOCUMENTO D'IDENTITÀ in corso di validità;
3. copia TITOLO DI STUDIO DI INFERMIERE;
4. Iscrizione all'ALBO PROFESSIONALE DEGLI INFERMIERI;
5. Copia ASSICURAZIONE PROFESSIONALE.

Il/la sottoscritto/la dichiara che, quanto indicato nella presente domanda, è conforme al vero, di avere preso visione delle informazioni comunicate dall'I.P.A.B. C.R.A. "S. Scalabrin", ai sensi della legge 196/2003 e del GDPR nell'avviso e di aver liberamente preso atto che i propri dati personali sono raccolti e trattati nel rispetto della normativa vigente – Regolamento UE 2016/679 e D.Lgs. 196/2003 e s.m.i. - come meglio indicato nell'informativa ex artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 al fine della esecuzione degli adempimenti e delle procedure relative al presente avviso.

Arzignano \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_