

REGIONE PIEMONTE  
AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO

OMEGNA

IL DIRETTORE GENERALE

DELIBERAZIONE N. 63 del 12 FEBBRAIO 2015

O G G E T T O	<b>AVVISO PUBBLICO PER TITOLI E COLLOQUIO PER N. 1 POSTO DI DIRIGENTE MEDICO DI CARDIOLOGIA AMMISSIONE CANDIDATI E NOMINA COMMISSIONE ESAMINATRICE</b>
---------------------------------	--

L'anno duemilaquindici il giorno DODICI

del mese di FEBBRAIO in OMEGNA,

IL DIRETTORE GENERALE

- Dott. Adriano Giacoletto

coadiuvato da:

- Dott. Francesco Garufi DIRETTORE SANITARIO

- Dott. Rino Bisca DIRETTORE AMMINISTRATIVO



Riservato alla S.O.C. Gestione delle Risorse Economiche e Finanziarie per la registrazione della spesa  
data \_\_\_\_\_

al N. \_\_\_\_\_ conto \_\_\_\_\_

al N. \_\_\_\_\_ conto \_\_\_\_\_

al N. \_\_\_\_\_ conto \_\_\_\_\_

al N. \_\_\_\_\_ conto \_\_\_\_\_

2103 01118835 S. P.

Si attesta la regolarità contabile e le imputazioni a  
Bilancio derivanti dal provvedimento

7. 3 Al Direttore F.F. SOC REF o suo delegato  
(Dott.ssa .....)

Beneficiario \_\_\_\_\_ €. \_\_\_\_\_

Beneficiario \_\_\_\_\_ €. \_\_\_\_\_

Beneficiario \_\_\_\_\_ €. \_\_\_\_\_

Annotazioni eventuali :

1011000

01118835

4

6

0

**PROPOSTA DI ISTRUTTORIA  
IL DIRETTORE S.O.C. GESTIONE RISORSE UMANE**

**Richiamata** la deliberazione n. 488 del 22.12.2014 con la quale era stato emanato avviso pubblico per titoli e colloquio per la copertura a tempo determinato di n. 1 Posto di Dirigente Medico di Cardiologia.

**Preso atto** che entro il termine massimo per la presentazione delle domande al suddetto avviso pubblico fissato per il giorno 30.01.2015, sono pervenute le sottoelencate istanze :

<b><u>COGNOME E NOME</u></b>		<b><u>DATA DI NASCITA</u></b>
ACRI	Edvige	nata il 06/10/1983
ARMIERI	Simona	nata il 22/04/1967
BURRONE	Alessandro	nato il 14/01/1981
NAPPO	Rosaria	nata il 25/10/1982
RINALDI	Antonio Cosimo	nato il 23/09/1984

**Verificato** che tutti i candidati sopra elencati risultano tutti ammissibili in quanto in possesso dei requisiti necessari per l'ammissione;

**Di stabilire** nella composizione sotto indicata la commissione che procederà allo svolgimento del colloquio, così come indicato dalla Direzione Generale :

Presidente : Dott. IRAGHI Gabriele - Direttore SOC Cardiologia o suo delegato

Componenti : Dott. DE STEFANO Vincenzo - F.F. Direttore SOC Direzione Sanitaria Ospedaliera o suo delegato

Dott. TESSITORI Massimo - Dirigente Medico Cardiologia o suo delegato

Segretario : Sig. ra COLLECCHIA Stefania - Collaboratore Amministrativo Professionale o suo delegato

**PROPONE DI DELIBERARE**

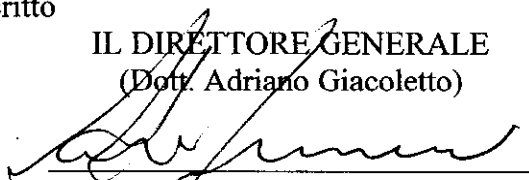
7      0

- COGNOME E NOME** \_\_\_\_\_ **DATA DI NASCITA** \_\_\_\_\_

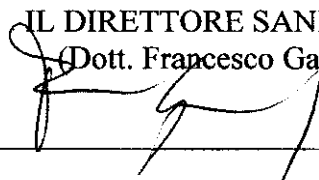
/CS

Letto, confermato e sottoscritto

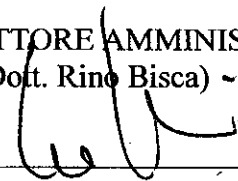
IL DIRETTORE GENERALE  
(Dott. Adriano Giacoletto)



IL DIRETTORE SANITARIO  
(Dott. Francesco Garufi)



IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
(Dott. Rino Bisca)



### RELAZIONE DI PUBBLICAZIONE

Si attesta che copia del presente atto è stata posta in pubblicazione all'Albo Ufficiale dell' A.S.L. VCO il giorno 12 FEB. 2015 per 15 giorni continuativi.

IL FUNZIONARIO INCARICATO

ESECUTIVITA' IN DATA \_\_\_\_\_

IL FUNZIONARIO INCARICATO

Trasmissione a:

- Collegio Sindacale
- Conferenza dei Sindaci
- Giunta Regionale

Nota prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_  
Nota prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_  
Nota prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Copia per strutture:

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

DSO V  
SERT  
DIST. 0  
DIST. V  
DIST. D  
ML  
MED URG  
SITRPO

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

DSM  
DP  
F  
SD  
LP  
AG  
BC  
RU  
PP

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

MED. COMP  
FL  
REF  
ITB  
ICT  
DIP. PAT. CHIRUR.  
DIP TECNICO AMMVO  
DIP. PAT. ONCOL.  
DIP. SERVIZI DIAGN.

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

DIP. EMERG. URG.  
DIP. AREA CRITICA  
DIP. DIPENDENZE  
DIP. POST ACUZIE  
DIP. PAT. CNV  
DIP. FARMACO  
DIP. PAT. MEDICHE  
DIP. MAT. INF.