



ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DELLA PROVINCIA DI RIETI

Ente Pubblico non Economico Sussidiario dello Stato

AVVISO PUBBLICO

PER LA FORMAZIONE DI UN ELENCO (SHORT LIST) DI ODONTOIATRI DISPONIBILI PER L’AFFIDAMENTO DELL’INCARICO DI MEMBRO DELLA COMMISSIONE D’ESAME PER ASSISTENTE DI STUDIO ODONTOIATRICO (ASO)

ART. 1 - OGGETTO DELL’AVVISO

Il presente avviso pubblico ha l’obiettivo di formare un elenco (short list) di Odontoiatri disponibili ad assumere l’incarico di membro della commissione d’esame per Assistente di Studio Odontoiatrico (ASO), in favore dell’Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Rieti.

ART. 2 - REQUISITI DI PARTECIPAZIONE

Possono presentare domanda di inserimento nella short list i professionisti in possesso dei seguenti requisiti:

1. essere iscritti all’Albo degli Odontoiatri presso l’Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Rieti;
2. non aver riportato sanzioni disciplinari o condanne penali che comportino l’interdizione dall’esercizio della professione;
3. essere in regola con il pagamento delle quote di iscrizione all’Ordine;

Il possesso di esperienza documentata nell’ambito della formazione o della valutazione di personale sanitario, con particolare riferimento al ruolo dell’Assistente di Studio Odontoiatrico, costituisce elemento di valorizzazione ai fini della graduatoria.

ART. 3 - MODALITÀ DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

Gli interessati dovranno presentare apposita domanda redatta in carta semplice, corredata dai seguenti documenti:

- Curriculum Vitae aggiornato, firmato e datato;
- Copia di un documento di identità in corso di validità;
- Dichiarazione di insussistenza di cause di incompatibilità e conflitto di interessi (Allegato A);
- Autocertificazione del possesso dei requisiti richiesti (Allegato B).

Le domande dovranno essere inviate entro e non oltre il **17/03/2025** tramite PEC all’indirizzo legalmail@pec.omceorieti.it o consegnate a mano presso la sede dell’Ordine.

Art. 4 - Compensi e Rimborsi

Ai sensi della deliberazione di Giunta Regionale n. 56 del Lazio del 06/02/2025 avente ad oggetto “Rivalutazione Gettoni di presenza per i componenti delle commissioni esaminatrici di cui agli artt. 16 e 17 della L.R. 25 febbraio 1992 n. 23 per il rilascio dei certificati di qualificazione professionale, di specializzazione e di attestazioni aventi valore abilitante”, si dispone la rivalutazione dei gettoni spettanti ai Componenti delle Commissioni d’esame, ovvero nella fattispecie per il professionista

SEDE LEGALE | Via G. Viscardi 16 | 02100 Rieti

SEDE OPERATIVA | Palazzo Vicenti Mareri | Via G. Garibaldi 276/278 | Via Cerroni 2 | 02100 Rieti

C.F.: 80000890576 | CUU: UFC448 | TEL.: (+39) 0746 200043

E-MAIL: info@omceorieti.it | PEC: legalmail@pec.omceorieti.it | URL: omceorieti.it



ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DELLA PROVINCIA DI RIETI

Ente Pubblico non Economico Sussidiario dello Stato

incaricato dall'Ente - quale membro di Commissione d'esame - è previsto un compenso di euro 90,00 al lordo delle ritenute previste, per ogni giornata di effettiva partecipazione. Le eventuali spese di viaggio devono essere rimborsate dall'Ente gestore o Scuola autorizzata ai sensi del Titolo V della L. R. 23/92, nella misura di 1/5 del costo della benzina (prezzo corrente per i Km riportati nelle tabelle ACI) calcolando la residenza o sede di lavoro del percettore nel caso sia distante almeno 10 Km dalla sede di svolgimento delle prove stesse, ai sensi del CCNL degli Enti Locali. Nel calcolo del rimborso forfettario bisogna tener conto della distanza tra la sede operativa dell'Ente gestore o Scuola, luogo delle prove d'esame ed il posto di lavoro o la residenza del percettore, prendendo in considerazione quella più conveniente per l'Ente gestore o Scuola. Gli importi previsti sono soggetti alla tassazione secondo quanto disposto dalla normativa vigente (ritenuta d'acconto da applicare).

Art. 5 - Formazione ed Utilizzo della Short List

L'elenco verrà aggiornato periodicamente e rimarrà in vigore per un periodo di sei mesi, salvo eventuali proroghe. L'inserimento nella short list non comporta alcun diritto all'incarico, che verrà conferito secondo le esigenze dell'Ordine e nel rispetto della rotazione degli iscritti.

Art. 6 - Trattamento dei Dati Personali

Ai sensi del Regolamento UE 2016/679 (GDPR), i dati personali forniti saranno trattati esclusivamente per le finalità connesse alla gestione della presente procedura.

Art. 7 - Informazioni

Per eventuali chiarimenti, è possibile contattare l'Ordine ai recapiti:

- Tel: **+39 0746 200043**
- Email: formazione@omceorieti.it

SEDE LEGALE | Via G. Viscardi 16 | 02100 Rieti

SEDE OPERATIVA | Palazzo Vicenti Mareri | Via G. Garibaldi 276/278 | Via Cerroni 2 | 02100 Rieti

C.F.: 80000890576 | **CUU:** UFC448 | **TEL.:** (+39) 0746 200043

E-MAIL: info@omceorieti.it | **PEC:** legalmail@pec.omceorieti.it | **URL:** omceorieti.it



ORDINE
DEI MEDICI CHIRURGHI
E DEGLI ODONTOIATRI
DELLA PROVINCIA DI RIETI

Ente Pubblico non Economico Sussidiario dello Stato

ALLEGATO A
DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITÀ E CONFLITTO DI INTERESSI

Io sottoscritto/a _____, nato/a a _____
il _____, residente in _____,
CF _____, iscritto/a all'Albo degli Odontoiatri presso
l'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Rieti al n. _____, consapevole delle
responsabilità penali in caso di dichiarazioni false o mendaci,

DICHIARO

di non trovarmi in alcuna delle condizioni di incompatibilità e conflitto di interessi previste dalla
normativa vigente.

Data _____

Firma _____



ORDINE
DEI MEDICI CHIRURGHI
E DEGLI ODONTOIATRI
DELLA PROVINCIA DI RIETI

Ente Pubblico non Economico Sussidiario dello Stato

ALLEGATO B
AUTOCERTIFICAZIONE DEL POSSESSO DEI REQUISITI RICHIESTI

Io sottoscritto/a _____, nato/a a _____
il _____, residente in _____,
CF _____, iscritto/a all'Albo degli Odontoiatri presso
l'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Rieti al n. _____, consapevole delle
responsabilità penali in caso di dichiarazioni false o mendaci,

DICHIARO

- di essere in possesso dei requisiti richiesti dall'Avviso Pubblico per la formazione della short list;
- di non aver riportato sanzioni disciplinari o condanne penali che comportino l'interdizione dall'esercizio della professione;
- di essere in regola con il pagamento delle quote di iscrizione all'Ordine;
- di avere esperienza documentata nell'ambito della formazione o della valutazione di personale sanitario, con particolare riferimento al ruolo dell'Assistente di Studio Odontoiatrico.

Data _____

Firma _____