



Regione Liguria – Giunta Regionale

Atto N° 819-2022 - Seduta N° 3755 - del 05/08/2022 - Numero d'Ordine 12

Prot/2022/811602

Oggetto Avviso pubblico per la presentazione delle domande di riconoscimento dell'equivalenza dei titoli del pregresso ordinamento al titolo universitario di Tecnico della Prevenzione, Assistente Sanitario, Infermiere, Infermiere Pediatrico e Ostetrica/o, in attuazione dell'art. 4, della L. 42/99

Struttura Proponente convenzionato del SSR Settore Rapporti di lavoro e contratti del personale dipendente e

Tipo Atto Deliberazione

Certificazione delle risultanze dell'esame dell'Atto

Presidente GIOVANNI TOTI - Presidente, partecipanti alla seduta:

Componenti della Giunta		Presenti	Assenti
Giovanni TOTI	Presidente della Giunta Regionale	X	
Alessandro PIANA	Vicepresidente della Giunta Regionale	X	
Andrea BENVEDUTI	Assessore	X	
Giovanni BERRINO	Assessore	X	
Ilaria CAVO	Assessore	X	
Simona FERRO	Assessore	X	
Giacomo Raul GIAMPEDRONE	Assessore	X	
Marco SCAJOLA	Assessore	X	

	8	0
--	---	---

Relatore alla Giunta TOTI Giovanni

Con l'assistenza del Direttore generale Dott.ssa Claudia Morich in sostituzione del Segretario generale Avv. Pietro Paolo Giampellegrini e del Segretario di Giunta Dott.ssa Roberta Rossi.

La Giunta Regionale

All'unanimità ha approvato il provvedimento

Atto rientrante nei provvedimenti di cui alla lett. A punto 1 sub g

Elementi di corredo all'Atto:

- ALLEGATI, che ne sono PARTE INTEGRANTE E NECESSARIA
-

LA GIUNTA REGIONALE

RICHIAMATI:

- ▣ Il D.Lgs 30 dicembre 1992 n. 502 (Riordino della Disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della L. 23 ottobre 1992 n. 421);
- ▣ la Legge 26 febbraio 1999 n. 42 (Disposizioni in materia di professioni sanitarie), che demanda ad un decreto interministeriale l'individuazione dei criteri e delle modalità per riconoscere come equivalenti ai diplomi universitari, di cui all'art. 6 comma 3 del D.Lgs. 502/1992, ulteriori titoli conseguiti conformemente all'ordinamento in vigore anteriormente all'emanazione dei decreti di individuazione dei profili professionali, relativi ai diplomi universitari medesimi;
- ▣ il DM 29 marzo 2001 (Definizione delle figure professionali di cui all'art. 6 comma 3 del D.Lgs 30 dicembre 1992 n. 502, e successive modificazioni, da includere nelle fattispecie previste dagli articoli 1,2,3 e 4 della L. 10 agosto 2000 n. 251 (art. 6 comma 1 L. n. 251/2000);
- ▣ il DPCM 26 luglio 2011 (Criteri e modalità per il riconoscimento dell'equivalenza ai diplomi universitari dell'area sanitaria dei titoli del pregresso ordinamento, in attuazione dell'articolo 4 comma 2 della L. 42/1999);
- ▣ il verbale della Conferenza dei Servizi tenutasi in data 12/05/2022;
- ▣ la L.R. 29.7.2016, n. 17 "Istituzione dell'Azienda Ligure Sanitaria della Regione Liguria (A.Li.Sa) e indirizzi per il riordino delle disposizioni regionali in materia sanitaria e socio sanitaria";
- ▣ la D.G.R. 28 del 13 gennaio 2012 (Approvazione avviso pubblico per il riconoscimento dell'equivalenza dei titoli del pregresso ordinamento ai diplomi universitari dell'area sanitaria);
- ▣ la D.G.R. 619 del 29 maggio 2012 (Parziale revoca della D.G.R. 28 del 13/01/2012 relativa ad approvazione avviso pubblico per il riconoscimento dell'equivalenza dei titoli del pregresso ordinamento ai diplomi universitari dell'area sanitaria);
- ▣ la D.G.R. 1246 del 11/10/2013 (Approvazione avviso pubblico per il riconoscimento dell'equivalenza dei titoli del pregresso ordinamento ai diplomi universitari area sanitaria – professioni sanitarie riabilitazione);
- ▣ la D.G.R. 133 del 28/02/2020 (Avviso pubblico per la presentazione delle domande di riconoscimento dell'equivalenza dei titoli del pregresso ordinamento al titolo universitario di Educatore professionale socio-sanitario, in attuazione dell'art. 4, comma 2 della L. 42/99);

RICHIAMATI inoltre:

- ▣ il Regolamento UE 2016/679 (REGOLAMENTO (UE) 2016/679 DEL PARLAMENTO EUROPEO E DEL CONSIGLIO del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di

tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati);

- D.Lgs 196/2003 e ss.mm.ii. (Codice in materia di protezione dei dati personali);

CONSIDERATO che il richiamato DPCM 26 luglio 2011 recepisce l'accordo raggiunto il 10 febbraio 2011 in sede di Conferenza Permanente per i rapporti fra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, concernente i criteri e le modalità per il riconoscimento dell'equivalenza ai diplomi universitari dell'area sanitaria dei titoli del pregresso ordinamento, in attuazione dell'art. 4 comma 2 della L. 42/1999, e in sintesi:

a) dispone che:

- il riconoscimento dell'equivalenza riguarda esclusivamente quei titoli che hanno consentito l'esercizio professionale e sono stati conseguiti in base al pregresso ordinamento entro il 17 marzo 1999 (data di entrata in vigore della L. 42/1999) e che non sono stati dichiarati equipollenti ai diplomi universitari delle Professioni Sanitarie dai decreti emanati dal Ministero della Sanità nel corso dell'anno 2000;
- il riconoscimento dell'equivalenza è attribuito ai soli fini dell'esercizio professionale, sia subordinato che autonomo;
- l'accesso alla formazione post-base è comunque subordinato al possesso dei requisiti richiesti dalla normativa vigente;

b) indica i parametri per la valutazione dei titoli, oggetto della richiesta di equivalenza;

c) definisce le procedure e i termini per l'istruttoria delle pratiche;

VISTA la nota della Regione Veneto (individuata come capofila del tavolo tecnico della Commissione Salute – “*Area Risorse Umane, Formazione e Fabbisogni Formativi*”) prot. n. 295639 del 01/07/2022 ad oggetto “Riconoscimento dell'equivalenza dei titoli del pregresso ordinamento ai sensi del DPCM 26/07/2011. Emanazione avvisi pubblici profili afferenti all'area della prevenzione e all'area infermieristica e ostetrica”;

CONSIDERATO che con la sopracitata nota della Regione Veneto viene rappresentato l'accordo raggiunto dai rappresentanti regionali del tavolo tecnico della commissione salute “Area Risorse Umane e Fabbisogni Formativi” come sotto descritto:

- emanare gli avvisi pubblici entro le prime due settimane di settembre p.v. per evitare che eventuali discrasie temporali nell'emanazione degli stessi diano luogo ad inefficienze procedurali e problematiche in ordine alla valutazione complessiva dei titoli in conferenza di servizi;
- l'avviso sarà unico e riguarderà non solo i profili di tecnico della prevenzione e assistente sanitario, ma anche i profili di infermiere, infermiere pediatrico e ostetrica/o, al fine sia di soddisfare l'iniziale richiesta del Ministero della Salute di procedere celermente anche con l'esame dei rimanenti titoli, sia di concludere tutto il primo ciclo di riconoscimento dell'equivalenza previsto dalla circolare del 2011 ed anche in ottemperanza a quanto indicato dalla sentenza TAR Piemonte n. 00414/2022 laddove si evince che le Regioni dovrebbero assicurare ciclicamente la pubblicazione degli avvisi pubblici;

RITENUTO pertanto:

- di avviare la procedura di riconoscimento dell'equivalenza dei titoli del pregresso ordinamento ai diplomi universitari dell'area sanitaria e della prevenzione, procedendo alla pubblicazione di avviso pubblico, per le Professioni di Tecnico della

Prevenzione, Assistente Sanitario, Infermiere, Infermiere Pediatrico e Ostetrica/o come da tabella sottoriportata;

- che le istanze di riconoscimento dovranno essere presentate entro 60 giorni dal giorno successivo alla data di pubblicazione sul B.U.R.L.:

Gruppo di professione	Professione Sanitaria per cui si chiede l'equivalenza del titolo posseduto	Periodo temporale nel quale dovrà essere presentata dall'interessato la domanda di riconoscimento
Professioni tecniche della Prevenzione	Tecnico della Prevenzione	60 giorni dal giorno successivo alla data di pubblicazione sul B.U.R.L.
	Assistente Sanitario	
Professioni sanitarie infermieristiche e professione sanitaria (ostetrica)	Infermiere	
	Infermiere Pediatrico	
	Ostetrica/o	

RITENUTO pertanto di approvare con il presente provvedimento la documentazione da allegare alla stessa, concordata nell'ambito della Conferenza dei Servizi nella seduta del 12 maggio 2022:

- a) "l'avviso pubblico per la presentazione delle domande di riconoscimento dell'equivalenza dei titoli del pregresso ordinamento, ai titoli universitari di Tecnico della Prevenzione, Assistente Sanitario, Infermiere, Infermiere Pediatrico e Ostetrica/o" (**Allegato 1**);
 - b) il facsimile della domanda e informativa privacy ex art. 13 GDPR (**Allegato 2**);
 - c) la Dichiarazione sostitutiva di certificazione riguardante il titolo di cui si chiede l'equivalenza (**Allegato A**);
 - d) la dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto notorio riguardante il corso di formazione (**Allegato B**);
 - e) la dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto notorio riguardante esperienza lavorativa subordinata c/o ente pubblico (**Allegato C**);
 - f) la dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto notorio riguardante esperienza lavorativa subordinata c/o Ente Privato (**Allegato C-1**);
 - g) la dichiarazione sostitutiva di certificazione riguardante documenti attestanti l'attività lavorativa Privata; (**Allegato C-2**);
 - h) la dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto notorio riguardante esperienza lavorativa autonoma (**Allegato D**);
- che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

RITENUTO altresì di dare mandato all'Azienda Ligure Sanitaria della Regione Liguria (A.Li.Sa) all'espletamento dell'attività istruttoria necessaria per l'avviso pubblico per la presentazione delle domande finalizzate al riconoscimento dell'equivalenza dei titoli del pregresso ordinamento per la professioni di Tecnico della Prevenzione, Assistente Sanitario, Infermiere, Infermiere Pediatrico e Ostetrica/o;

RITENUTO inoltre di nominare A.LI.SA quale responsabile del trattamento dei dati ai sensi dell'art. 28 del soprarichiamato Regolamento UE 2016/679;

DATO ATTO che il presente provvedimento non comporta oneri a carico del Bilancio Regionale;

SU PROPOSTA del Presidente della Giunta regionale con delega alla Sanità, Giovanni Toti;

DELIBERA

Per le motivazioni espresse in premessa che qui si intendono integralmente richiamate:

1. di approvare con il presente provvedimento la documentazione concordata nell'ambito della Conferenza dei Servizi nella seduta del 12 maggio 2022:
 - a) "l'avviso pubblico per la presentazione delle domande di riconoscimento dell'equivalenza dei titoli del pregresso ordinamento, ai titoli universitari di Tecnico della Prevenzione, Assistente Sanitario, Infermiere, Infermiere Pediatrico e Ostetrica/o" (**Allegato 1**);
 - b) il facsimile della domanda e informativa privacy ex art. 13 GDPR (**Allegato 2**);
 - c) la Dichiarazione sostitutiva di certificazione riguardante il titolo di cui si chiede l'equivalenza (**Allegato A**);
 - d) la dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto notorio riguardante il corso di formazione (**Allegato B**);
 - e) la dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto notorio riguardante esperienza lavorativa subordinata c/o ente pubblico (**Allegato C**);
 - f) la dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto notorio riguardante esperienza lavorativa subordinata c/o Ente Privato (**Allegato C-1**);
 - g) la dichiarazione sostitutiva di certificazione riguardante documenti attestanti l'attività lavorativa Privata; (**Allegato C-2**);
 - h) la dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto notorio riguardante esperienza lavorativa autonoma (**Allegato D**);che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. di stabilire un termine di 60 giorni, a pena di esclusione, a decorrere dal giorno successivo alla data di pubblicazione dell'avviso nel Bollettino Ufficiale della Regione Liguria per la presentazione delle istanze di riconoscimento dell'equivalenza dei titoli del pregresso ordinamento ai titoli universitari dell'area sanitaria afferenti alle professioni tecniche sanitarie di Tecnico delle Prevenzione e Assistente Sanitario e alle professioni sanitarie di Infermiere, Infermiere Pediatrico e Ostetrica/o, in attuazione dell'art. 4, comma 2, della legge 26 febbraio 1999, n. 42;
3. di avviare la procedura di riconoscimento dell'equivalenza dei titoli del pregresso ordinamento ai diplomi universitari dell'area sanitaria e della prevenzione, procedendo alla pubblicazione di avviso pubblico, per le Professioni di Tecnico della Prevenzione, Assistente Sanitario, Infermiere, Infermiere Pediatrico e Ostetrica/o;
4. di dare mandato all'Azienda Ligure Sanitaria della Regione Liguria (A.Li.Sa) all'espletamento dell'attività istruttoria necessaria per il ridetto avviso pubblico;

5. di nominare A.LI.SA quale responsabile del trattamento dei dati ai sensi dell'art. 28 del soprarichiamato Regolamento UE 2016/679;
6. di dare atto, che il presente provvedimento non comporta oneri a carico del bilancio regionale;
7. di disporre la pubblicazione dell'avviso pubblico, del modello di domanda e dei modelli di documentazione da allegare alla domanda stessa, sul Bollettino Ufficiale e sul sito istituzionale della Regione Liguria;
8. di trasmettere il presente provvedimento ed i relativi allegati ad A.Li.Sa. per lo svolgimento dei conseguenti adempimenti compresa la diffusione presso le AA.SS.LL., gli Enti e gli Istituti del SSR, ai fini della pubblicazione sui rispettivi siti aziendali.

“Avverso il presente provvedimento è esperibile ricorso giurisdizionale innanzi al Tribunale Amministrativo Regionale (TAR) o, in alternativa, ricorso straordinario al Capo dello Stato, rispettivamente entro 60 o 120 giorni dalla notifica, comunicazione o pubblicazione dello stesso”



Ministero della Salute

AVVISO PUBBLICO
 PER LA PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE DI RICONOSCIMENTO
 DELL'EQUIVALENZA DEI TITOLI DEL PREGRESSO ORDINAMENTO AI
 TITOLI UNIVERSITARI DELL'AREA SANITARIA,
 di cui all'art. 6, comma 3, del D.lgs n. 502/92 s.m.i. . Accordo Stato/Regioni n.
 17/CSR del 10/2/ 2011, recepito con D.P.C.M. 26 luglio 2011 (G.U. n. 191 del
 18/8/2011)

Allegato 1)



Regione Liguria

Provvedimento di Giunta regionale _____

Si porta a conoscenza degli interessati che sono aperti i termini di presentazione delle domande per il riconoscimento dell'equivalenza dei titoli del pregresso ordinamento, ai titoli universitari abilitanti alle Professioni Sanitarie di:

<p>TECNICO DELLA PREVENZIONE NELL'AMBIENTE E NEI LUOGHI DI LAVORO - <i>(Decreto Ministero della Sanità 17 gennaio 1997, n. 58)</i></p> <p>ASSISTENTE SANITARIO - <i>(Decreto Ministero della Sanità 17 gennaio 1997, n. 69)</i></p>	<p style="text-align: center;">Professioni Sanitarie della Prevenzione</p>
<p>INFERMIERE - <i>(Decreto Ministero della Sanità 14 settembre 1994, n.739)</i></p> <p>INFERMIERE PEDIATRICO - <i>(Decreto Ministero della Sanità 17 gennaio 1997, n. 70)</i></p> <p>OSTETRICA/O - <i>(Decreto Ministero della Sanità 14 settembre 1994, n. 740)</i></p>	<p style="text-align: center;">Professioni Sanitarie Infermieristiche e Ostetrica</p>

Articolo 1**Effetti e modalità di riconoscimento dell'equivalenza**

1. Il riconoscimento dell'equivalenza del titolo posseduto è attribuito ai soli fini dell'esercizio professionale, sia subordinato che autonomo, e dell'accesso alla formazione post-base (art. 4, L. 42/99), ed è condizionato al raggiungimento del punteggio previsto, secondo quanto indicato all'art. 3 dell'Accordo Stato/Regioni n. 17/CSR del 10 febbraio 2011, recepito nel D.P.C.M. 26 luglio 2011.
2. Qualora non sia raggiunto il punteggio previsto, il riconoscimento stesso è subordinato all'effettuazione di un percorso di compensazione formativa stabilito in base a criteri individuati con il decreto direttoriale della Direzione generale dell'Università, dello Studente e del Diritto allo studio, del Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca del 19 marzo 2014.

Articolo 2**Titoli riconoscibili**

1. I titoli che possono essere ammessi alla procedura di valutazione del riconoscimento dell'equivalenza debbono possedere le seguenti caratteristiche:
 - a) devono essere stati **conseguiti entro il 17 marzo 1999**, ed il relativo corso formativo deve essere iniziato **entro il 31 dicembre 1995**;
 - b) devono essere stati conseguiti conformemente all'ordinamento in vigore anteriormente all'emanazione dei decreti di individuazione dei profili professionali relativi ai diplomi universitari di Tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro o di Assistente sanitario, di Infermiere, di Infermiere Pediatrico o di Ostetrica/o;
 - c) devono essere riconducibili esclusivamente alle Professioni Sanitarie di Tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro o di Assistente sanitario, di Infermiere, di Infermiere Pediatrico o di Ostetrica/o, in applicazione del comma 2, dell'art. 4 della Legge n. 42/99, e dei relativi profili emanati rispettivamente con Decreto del Ministero della Sanità n. 58 del 17 gennaio 1997, con Decreto del Ministero della Sanità n. 69 del 17 gennaio 1997, con *Decreto Ministero della Sanità del 14 settembre 1994, n.739 e n.740 e con Decreto Ministero della Sanità del 17 gennaio 1997, n. 70* ;
 - d) devono aver consentito l'esercizio professionale in conformità all'ordinamento allora in vigore; (art. 5, c. 2, D.P.C.M. 26.72011)

- e) i relativi corsi di formazione devono essere stati regolarmente autorizzati dalla Regione/Provincia _____ o da altri Enti preposti allo scopo della medesima Regione, e svolti nell'ambito del territorio regionale.
Per Enti preposti allo scopo si fa riferimento a quegli Enti pubblici che, in base alla normativa vigente all'epoca, erano preposti istituzionalmente o all'espletamento dei corsi di formazione/qualificazione/abilitazione, o al rilascio delle autorizzazioni a corsi che poi – in concreto – possono essere stati svolti/gestiti anche da Enti privati.

Articolo 3

Titoli esclusi dalla procedura di valutazione del riconoscimento

1. Non sono valutabili ai fini del riconoscimento dell'equivalenza i seguenti titoli/diplomi/attestati/qualifiche comunque denominati e da chiunque rilasciati:
- a) Infermiere generico (legge 29/10/1954 n° 1046, art. 6 D.P.R. n. 225/74);
 - b) Infermiere psichiatrico (art. 24 del R.D. 16/08/1909, n. 615, legge 29/10/1954 n° 1046);
 - c) Puericultrice (artt. 12 e 13 legge 19 luglio 1940, n. 1098);
 - d) Ottici (titoli di abilitazione e diplomi di maturità professionale art. 99 T.U.L.S. R.D. 27 luglio 1934, n. 1265, decreti Ministro della sanità 23 aprile 1992 e 28 ottobre 1992);
 - e) Odontotecnici (titoli di abilitazione e diplomi di maturità professionale art. 99 T.U.L.S. R.D. 27 luglio 1934, n. 1265, decreti Ministro della Sanità 23 aprile 1992 e 28 ottobre 1992);
 - f) Addetti/assistenti alla poltrona dentistica/odontoiatrica;
 - g) Titoli di massofisioterapista conseguiti dopo l'entrata in vigore della legge 26 febbraio 1999, n. 42;
 - h) Massaggiatori (art. 99 T.U.L.S. R.D. 27 luglio 1934, n. 1265);
 - i) Capo bagnino degli stabilimenti idroterapici (art. 99 T.U.L.S. R.D. 27 luglio 1934, n. 1265);
 - j) Massaggiatori sportivi (legge 26 ottobre 1971, n. 1099 sulla "Tutela sanitaria delle attività sportive, decreto 5 luglio 1975 del Ministero per la sanità);
 - k) titoli universitari rilasciati dalla Facoltà di Pedagogia/Scienze della Formazione per Educatore Professionale conseguiti dopo l'entrata in vigore della legge 26 febbraio 1999, n. 42;
 - l) titoli universitari ISEF, Scienze Motorie;
 - m) titoli di operatore strumentista (C.C.N.L. ANISAP);
 - n) diplomi di infermiera volontaria di Croce Rossa che, con la legge del 4 febbraio 1963 n. 95, furono equiparati al certificato di abilitazione all'esercizio dell'arte ausiliaria di infermiere generico;
 - o) titoli rilasciati agli infermieri militari previsti dall'ordinamento del personale civile dello Stato dal Decreto 124/71 del 25 febbraio, articolo 10, e dal D.M. n. 19 del 12/12/90.

Articolo 4

Titoli già equipollenti*

1. Non verranno presi in considerazione titoli già dichiarati equipollenti ai rispettivi diplomi universitari dai decreti del Ministero della Sanità emanati ai sensi dell'art. 4, comma 1, della legge n. 42/99 per le Professioni Sanitarie di:
- I. Tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro e di Assistente sanitario, di seguito indicati:
 - a) D.M. 27-7-2000 (*Gazzetta Ufficiale 19 agosto 2000, n. 191*) "Equipollenza di diplomi e di attestati al diploma universitario di Tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro, ai fini dell'esercizio professionale e dell'accesso alla formazione post-base", come integrato dal D.M. 3-11-2011 (*Gazzetta Ufficiale n. 277 del 28/11/2011*) "Modifica del decreto 27 luglio 2000, recante Equipollenza di diplomi e di attestati al diploma universitario di Tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro, ai fini dell'esercizio professionale e dell'accesso alla formazione post-base";
 - b) D.M. 27-7-2000 (*Gazzetta Ufficiale 22 agosto 2000, n. 195*) "Equipollenza di diplomi e di attestati al diploma universitario di Assistente sanitario ai fini dell'esercizio professionale e dell'accesso alla formazione post-base".

II. Infermiere, di Infermiere Pediatrico e di Ostetrica/o, di seguito indicati:

* Mentre il riconoscimento dell'equipollenza di un titolo ad un altro è sancito da una norma, nell'equivalenza il riconoscimento di un titolo ad un altro è subordinato ad una procedura di valutazione del singolo caso concreto, si realizza in presenza di determinati requisiti, ed avviene su istanza dell'interessato.

- c) D.M. 27-7-2000 (*Gazzetta Ufficiale 17 agosto 2000, n. 191*) “Equipollenza di diplomi e attestati al diploma universitario di infermiere ai fini dell’esercizio professionale e dell’accesso alla formazione post-base”;
- d) D.M. 27-7-2000 (*Gazzetta Ufficiale 22 agosto 2000, n. 195*) “Equipollenza di diplomi e attestati al diploma universitario di infermiere pediatrico ai fini dell’esercizio professionale e dell’accesso alla formazione post-base”;
- e) D.M. 27-7-2000 (*Gazzetta Ufficiale 22 agosto 2000, n. 195*) “Equipollenza di diplomi e attestati al diploma universitario di ostetrica/o ai fini dell’esercizio professionale e dell’accesso alla formazione post-base”;

Articolo 5

Produzione del titolo

1. L’attestazione relativa al titolo di cui si richiede il riconoscimento dell’equivalenza conseguito presso un ente pubblico deve essere resa, ai sensi dell’articolo 46 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., tramite una dichiarazione sostitutiva di certificazione (**Allegato A**).
2. Qualora il titolo sia stato conseguito presso un ente privato (ancorché autorizzato da un ente pubblico), il richiedente dovrà allegare alla dichiarazione sostitutiva di certificazione (**Allegato A**) attestante il conseguimento del titolo, la copia del titolo prodotta secondo una delle seguenti modalità:
 - a) fotocopia semplice dichiarata conforme all’originale con dichiarazione sostitutiva dell’atto di notorietà resa ai sensi dell’art. 19 del D.P.R. 445/2000 (**Allegato A**);
 - b) copia autenticata ai sensi dell’art. 18 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. .

Articolo 6

Valutazione del titolo e dell’esperienza lavorativa

1. Al fine di consentire il riconoscimento dell’equivalenza del titolo, il richiedente dovrà fornire idonee specificazioni riguardo alla durata del corso di formazione ed all’esperienza lavorativa di cui è in possesso.
 - 1.1 Per quanto riguarda la durata del corso di formazione, ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 s.m.i., il richiedente dovrà produrre una dichiarazione sostitutiva di certificazione in cui riportare la durata complessiva della formazione in anni, in ore di insegnamento e tutte le informazioni richieste come da fac-simile **Allegato B**.
 - 1.2 Qualora il corso sia stato svolto presso un ente formativo privato (ancorché autorizzato da un ente pubblico) il richiedente dovrà allegare alla dichiarazione sostitutiva di certificazione (**Allegato B**) la copia del programma del corso al fine di comprovare le dichiarazioni rese.
2. Per ciò che attiene all’esperienza lavorativa, l’interessato deve dimostrare che la stessa:
 - a) sia riferibile ad una attività coerente o comunque assimilabile¹ a quella prevista per le Professioni Sanitarie di Tecnico della prevenzione nell’ambiente e nei luoghi di lavoro o di Assistente sanitario, di Infermiere, di Infermiere Pediatrico o di Ostetrica/o;
 - b) sia stata svolta per un periodo di **almeno un anno**, anche non continuativo, negli ultimi cinque anni **anteriores al 10 febbraio 2011**, come previsto dall’art. 2, comma 4, del D.P.C.M. 26 luglio 2011;
 - c) sia attestata per tutti gli anni di cui al punto b) e antecedenti, tramite le dichiarazioni sostitutive di certificazione e di atto notorio come da fac-simile **Allegati C, C-1, D**, rese ai sensi dell’art. 46 del DPR 445/2000 s.m.i. e da appropriata documentazione che ne certifichi l’effettivo svolgimento per tutti gli anni/mesi/giorni dichiarati.
3. In APPENDICE al presente avviso sono riportate le indicazioni per la produzione delle attestazioni/autocertificazioni richieste riguardanti l’esperienza lavorativa.

Art. 7

Richiesta elementi integrativi

1. Nel caso in cui, durante la fase iniziale dell’istruttoria riservata alle Regioni ai fini del perfezionamento dell’istanza, si dovesse riscontrare il difetto degli elementi previsti, ed in particolare, qualora dalle dichiarazioni sostitutive, o dalla documentazione inviata, non dovessero rinvenirsi le informazioni necessarie, le Regioni e Province autonome provvederanno alla richiesta delle relative integrazioni.

¹ Per comprovare l’assimilabilità dell’attività lavorativa, utilizzare i parametri/documenti riportati in APPENDICE al presente avviso

Tali integrazioni dovranno essere fornite dall'istante nel termine perentorio di 30 giorni dalla ricezione della richiesta e dovranno essere trasmesse con le modalità che verranno indicate.

Eventuali disguidi nel loro recapito all'amministrazione dovuti ad inesatte indicazioni, saranno imputati all'istante che non potrà sollevare eccezioni di sorta in merito.

Art. 8

Comunicazione di inammissibilità

1. Qualora si verifichi una delle seguenti ipotesi non verrà dato ulteriore corso all'istanza:
 - a) il titolo di cui si chiede l'equivalenza non sia stato conseguito entro il 17 marzo 1999 o il relativo corso formativo sia iniziato dopo il 31 dicembre 1995, così come indicato nell'art. 2, lett. a) del presente avviso;
 - b) si tratti di un titolo escluso dalla procedura di valutazione secondo quanto previsto dall'articolo 3 del presente avviso;
 - c) si tratti di titoli già resi equipollenti ai diplomi universitari dai decreti del Ministero della Sanità emanati ai sensi dell'articolo 4, comma 1, della legge n. 42/99, come indicato nell'art. 4 del presente avviso;

Di ciò verrà fornita apposita comunicazione a cura delle Regioni e Province autonome.

Articolo 9

Domanda per il riconoscimento del titolo

1. La domanda di riconoscimento dell'equivalenza dovrà essere redatta secondo lo schema allegato al presente avviso, alla quale deve essere apposta una marca da bollo da € 16,00.
2. La domanda deve essere corredata dagli appositi Allegati A, B, C e/o C1 e/o C2 e/o D, compilati e sottoscritti.
3. La domanda potrà essere spedita:
 - a) a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento al seguente indirizzo:

indicando sulla busta l'oggetto della procedura: *“Domanda di riconoscimento dell'equivalenza ai titoli universitari dell'area sanitaria – L. 42/99”*..
 - oppure
 - b) a mezzo posta elettronica certificata (PEC), utilizzabile per i possessori di casella di posta elettronica certificata, all'indirizzo: _____ indicando nell'oggetto: *“Domanda di riconoscimento dell'equivalenza ai titoli universitari dell'area sanitaria – L. 42/99”*.
Le necessarie indicazioni operative per i possessori di PEC sono rinvenibili al seguente indirizzo web: _____ incluso le indicazioni sulla marca da bollo.
4. La domanda di riconoscimento dell'equivalenza dovrà essere spedita entro il termine perentorio di 60 giorni a partire dal giorno successivo alla pubblicazione del presente avviso sul Bollettino Ufficiale della Regione _____, consultabile anche sulle pagine web _____
Nel caso detto giorno sia festivo, il termine è prorogato al giorno successivo non festivo.
5. In caso di spedizione tramite raccomandata con avviso di ricevimento, la data di trasmissione della domanda è stabilita e comprovata dalla data apposta dall'Ufficio Postale accettante.
In caso di spedizione tramite PEC la data di spedizione della domanda è stabilita e comprovata dalla data di invio della PEC.
6. Non sono ammissibili istanze presentate con modalità diverse da quelle previste.
7. La domanda deve essere prodotta esclusivamente alla Regione/Provincia autonoma ove è stato formalmente autorizzato il corso e nel cui ambito territoriale ha trovato svolgimento il corso stesso.
8. Nella domanda il candidato deve dichiarare sotto la propria responsabilità, ai sensi del D.P.R. 445/2000 e s.m.i.:
 - a) il proprio nome, cognome, luogo e data di nascita;
 - b) il titolo di cui si chiede l'equivalenza, la data di conseguimento dello stesso, l'Istituto o Ente che ha rilasciato il titolo e la durata del corso;
 - c) l'eventuale attività lavorativa svolta e l'attuale occupazione;

- d) titoli di studio posseduti in aggiunta al titolo di cui si chiede l'equivalenza (es: diploma di scuola media, diploma di scuola superiore, ecc.);
- e) il recapito, o indirizzo PEC, presso cui ogni comunicazione relativa alla presente domanda verrà inviata.
9. L'Amministrazione non assume responsabilità per la dispersione di comunicazioni dipendenti da inesatte indicazioni apposte dall'interessato, o da mancata oppure tardiva comunicazione del cambiamento di indirizzo indicato nella domanda, né per omissione o apposizione di un oggetto diverso da quello indicato nella raccomandata o PEC, né per eventuali disguidi postali, informatici, o comunque imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o forza maggiore.
10. Alla domanda non devono essere allegati certificati o attestati di frequenza relativi a corsi di aggiornamento e/o corsi di formazione continua (ECM) per il conseguimento dei crediti formativi, altri titoli specialistici o master, partecipazione a corsi liberi, né i curriculum vitae, in quanto non costituiscono oggetto di valutazione. Diversamente verranno eliminati.
11. La domanda deve essere sottoscritta dal richiedente a pena di nullità della stessa. La firma non deve essere autenticata e dovrà essere allegata alla domanda una fotocopia in carta semplice di un documento di identità in corso di validità.
12. Le domande spedite precedentemente alla pubblicazione del presente avviso sul Bollettino Ufficiale della Regione _____, o successivamente ai termini stabiliti al precedente comma 4, non saranno considerate valide e non verrà dato seguito all'istanza.
L'interessato potrà presentare, nei termini, e con le modalità previste dagli Avvisi pubblici che verranno emanati successivamente, una nuova domanda.

Copia del presente bando può essere scaricata dal sito web della Regione _____
Eventuali informazioni o precisazioni potranno essere pubblicate nelle medesime pagine web.

Articolo 10

Autocertificazioni e sanzioni per dichiarazioni mendaci

1. Per consentire una corretta valutazione di quanto autocertificato, è necessario che le dichiarazioni sostitutive siano redatte in modo analitico e contengano tutti gli elementi che verrebbero indicati se i documenti stessi fossero rilasciati dall'Ente competente, pena il verificarsi di una situazione di falsità o di non veridicità, con le dovute conseguenze di legge, o di incompletezza, per cui ne deriverebbe l'impossibilità di effettuare un apprezzamento di quanto descritto. Si raccomanda pertanto l'utilizzo dei fac-simile allegati al presente avviso.
2. Per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, si applicano le sanzioni penali di cui all'art. 76 del citato D.P.R. n. 445/2000. Inoltre, qualora dai controlli emerga la non veridicità delle dichiarazioni rese dall'interessato, ai sensi dell'art. 75 dello stesso D.P.R. n. 445/2000, il medesimo decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

Articolo 11

Privacy - Informativa sul trattamento dei dati personali

In base al Regolamento 2016/679/UE (*General Data Protection Regulation – GDPR*) (di seguito Regolamento) *“ogni persona ha diritto alla protezione dei dati di carattere personale che la riguardano”*. I trattamenti di dati personali sono improntati ai principi di correttezza, liceità e trasparenza, tutelando la riservatezza dell'interessato e i suoi diritti.

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del Regolamento si forniscono le seguenti informazioni relativi al trattamento dei dati personale che vengono conferiti con la partecipazione al presente avviso.

Sono Titolari del Trattamento:

Il Ministero della Salute e la Regione/Provincia Autonoma/ _____

Il Responsabile della protezione dei dati personali del Ministero della Salute è raggiungibile al seguente indirizzo: Ministero della salute - Responsabile della protezione dei dati personali, viale Giorgio Ribotta, n. 5-00144 Roma, email: rpd@sanita.it

Il Responsabile della protezione dei dati personali della Regione/Provincia Autonoma è raggiungibile al seguente indirizzo: _____,
email: _____

I richiedenti dovranno esprimere il consenso al trattamento dei dati personali per le finalità e i trattamenti successivamente elencati. In mancanza di tale consenso non sarà possibile accettare la domanda di riconoscimento dell'equivalenza di cui al presente avviso.

La finalità del trattamento cui sono destinati i dati personali è la gestione della domanda finalizzata al riconoscimento dell'equivalenza dei titoli afferenti al pregresso ordinamento alle odierne lauree secondo quanto disposto dal DPCM 26 luglio 2011.

I dati personali forniti dai richiedenti in sede di presentazione delle domande di cui al presente Avviso, o comunque acquisiti a tal fine, sono trattati con modalità elettroniche e cartacee mediante operazioni di raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, estrazione, utilizzo, comunicazione, cancellazione e distruzione, ai soli fini dell'espletamento delle procedure per il riconoscimento dell'equivalenza dei titoli afferenti al pregresso ordinamento alle odierne lauree secondo quanto disposto dal DPCM 26 luglio 2011, e per le relative verifiche, nel rispetto della normativa in materia di protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento e alla libera circolazione dei dati personali, nonché alla libera circolazione nei modi e nei limiti necessari per perseguire le predette finalità. I dati raccolti potranno essere trattati, in forma aggregata, anche a fini statistici. Il trattamento dei dati è svolto dai soggetti autorizzati dai titolari, o dai designati dallo stesso, nonché dai soggetti che operano per conto dei titolari, ai sensi dell'articolo 28 del Regolamento (UE) 2016/679, quali Responsabili del Trattamento, che agiscono sulla base di specifiche istruzioni fornite in ordine alle finalità e modalità del trattamento medesimo.

Le medesime informazioni potranno essere comunicate alle Amministrazioni Pubbliche direttamente interessate alla procedura, o alle relative verifiche, per il riconoscimento dell'equivalenza.

Il periodo di conservazione, ai sensi dell'articolo 5, par.1, lett. e) del Regolamento 2016/679/UE, è determinato dal tempo stabilito dalle regole interne proprie all'Amministrazione ministeriale, regionale, provinciale e da leggi e regolamenti in materia.

All'interessato competono i diritti previsti dal Regolamento 2016/679/UE e, in particolare, potrà chiedere l'accesso ai dati personali, la rettifica, l'integrazione o, ricorrendone gli estremi e qualora questo non pregiudichi le attività e gli obblighi connessi alla procedura di riconoscimento, la cancellazione, la limitazione del trattamento, ovvero opporsi al loro trattamento. Inoltre, ha diritto di proporre reclamo, ai sensi dell'articolo 77 del Regolamento 2016/679/UE, al Garante per la protezione dei dati personali con sede in Piazza Venezia n. 11 - 00187 Roma, ovvero ad altra autorità europea di controllo competente.

Il conferimento dei dati necessari a dar corso alla procedura di riconoscimento dell'equivalenza dei titoli afferenti al pregresso ordinamento alle odierne lauree è obbligatorio e la loro mancata comunicazione preclude lo svolgimento della procedura stessa.

Articolo 12 **Disposizioni finali e di rinvio**

1. Agli istanti non verrà data comunicazione dell'avvio del procedimento.
2. Per quanto non espressamente contenuto nel presente avviso si rinvia all'Accordo Stato/Regioni n. rep. n. 17/CSR del 10 febbraio 2011, recepito con D.P.C.M. del 26 luglio 2011 (G.U. n. 191 del 18/8/2011).

INFORMATIVE:

- Una volta conclusa la fase iniziale dell'istruttoria delle istanze, gli Uffici regionali competenti provvederanno, entro 100 giorni dal ricevimento delle domande, a trasmettere gli atti al Ministero della Salute
- Entro i successivi 80 giorni, previo esame delle istanze da parte della Conferenza dei servizi di cui all'art. 7, comma 5, del D.P.C.M. 26.07.2011, verrà emanato il provvedimento da parte del Ministero della Salute a conclusione del procedimento.
- I termini potranno essere sospesi per effetto di quanto previsto all'art. 7 del presente avviso.
- Avverso il provvedimento ministeriale sarà possibile esperire ricorso al TAR Lazio entro i termini previsti dal D.lgs 02/07/2010, n. 104 "Codice del Processo Amministrativo".
- Ai sensi della L. n. 241/1990 e successive modifiche,
 - il responsabile della fase iniziale dell'istruttoria è la Regione _____

- il responsabile della seconda fase dell'istruttoria e dell'adozione del provvedimento finale è il Ministero della Salute.
- Gli interessati hanno facoltà di esercitare il diritto di accesso agli atti del procedimento di riconoscimento dell'equivalenza secondo le modalità previste dalla L. n. 241/1990 e s.m.i., dal D.P.R. n.184/2006, nonché dalle disposizioni delle singole Regioni e Province autonome e del Ministero della Salute.

APPENDICE

AVVISO PUBBLICO

PER LA PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE DI RICONOSCIMENTO DELL'EQUIVALENZA DEI TITOLI DEL PREGRESSO ORDINAMENTO, DELL'EQUIVALENZA DEI TITOLI DEL PREGRESSO ORDINAMENTO AI TITOLI UNIVERSITARI DELL'AREA SANITARIA, di cui all'art. 6, comma 3, del D.lgs n. 502/92 s.m.i. .
Accordo Stato/Regioni n. 17/CSR del 10/2/ 2011 recepito con D.P.C.M. 26 luglio 2011 (G.U. n. 191 del 18/8/2011) .

AVVERTENZE

La domanda per il riconoscimento del titolo deve essere redatta utilizzando l'apposito modulo allegato al presente avviso, così come le dichiarazioni sostitutive di certificazione e di atto notorio.

Si invitano gli istanti ad inviare la domanda di riconoscimento con congruo anticipo rispetto alla scadenza dei termini, onde evitare di incorrere in eventuali disagi postali per l'invio tramite raccomandata, oppure di incorrere in malfunzionamenti del sistema informatico in caso di invio tramite PEC.

Non può essere considerata "attività" lavorativa" la prestazione resa a titolo gratuito o volontario, quella derivante dalla fruizione di una borsa di studio o la prestazione per la quale è previsto unicamente un rimborso spese o forfettari.

ATTESTAZIONE ESPERIENZA LAVORATIVA

ATTENZIONE

- a) Non saranno valutate attestazioni relative ad esperienze lavorative espletate successivamente al 10 febbraio 2011;*
- b) L'attività lavorativa viene valutata soltanto dopo la data di conseguimento del titolo per il quale si richiede l'equivalenza.*

Attività lavorativa subordinata

1. L'attestazione relativa all'esperienza lavorativa subordinata prestata alle dipendenze di un datore di lavoro pubblico deve essere resa, ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 s.m.i., tramite una dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto notorio come da Fac-simile Allegato C.
2. L'attestazione relativa all'esperienza lavorativa subordinata prestata alle dipendenze di un datore di lavoro privato deve essere resa, ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 s.m.i., tramite una dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto notorio, come da Fac-simile Allegato C-1, inoltre al fine di comprovare la tipologia di attività svolta, l'anzianità lavorativa, il richiedente deve allegare appropriata documentazione comprovante quanto dichiarato, potendo utilizzare i seguenti documenti:
 - a) copia del/dei contratti di lavoro sottoscritti ed eventuali ulteriori documenti (es. dichiarazione del datore di lavoro, libretto del lavoro), dichiarazione/i in carta intestata sottoscritta/e dal rappresentante legale/direttore della società/cooperativa sociale o altro ente privato, idonei ad attestare l'attività lavorativa svolta, la tipologia e l'inquadramento contrattuale; la qualifica, le mansioni e/o le prestazioni svolte, e la durata (in anni, mesi, giorni) delle singole attività lavorative e complessiva;
 - b) copia di altri documenti ritenuti idonei ad attestare quanto dichiarato in Allegato C-1, ovvero la tipologia di attività lavorativa svolta, la data di inizio e fine e la durata complessiva.

La documentazione allegata deve essere, integrativa e coerente con quanto dichiarato in Allegato C-1 ed elencata nell'Allegato C-2.

All'allegato C- 1 **non** devono essere allegati il fascicolo previdenziale INPS, le dichiarazioni dei redditi di un lavoratore dipendente (es. CUD, Modello 740 – quadro C; Modello 730 – quadro C; Modello 101 fino al 1997) o la copia del Libretto di lavoro se non nei casi in cui riportino la qualifica contrattuale assimilabile all'attività svolta.

Attività lavorativa autonoma/libero professionale

Si tratta di un lavoro svolto in proprio e senza vincolo di subordinazione nei confronti del committente che paga la prestazione o il servizio con un corrispettivo in denaro. Il lavoro autonomo può essere svolto in proprio come titolare di una partita iva o in qualità di socio di una società, ente o cooperativa. Nei casi in cui l'istante abbia svolto lavoro autonomo come prestazione d'opera senza essere socio di una società/cooperativa o titolare di una partita iva, sarà suo onere presentare la documentazione reddituale che possa dimostrare lo svolgimento di tale attività, la tipologia di attività svolta e la durata.

1. L'attestazione relativa all'attività lavorativa autonoma/libero professionale deve essere resa, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000 s.m.i, tramite una dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto notorio, come da fac-simile Allegato D.
2. Le attività lavorative autonome per essere valutate, debbono essere documentate, ed al fine di comprovare la tipologia di attività svolta², la continuità lavorativa³ e l'anzianità⁴, il richiedente deve allegare appropriata **ed esaustiva** documentazione, potendo utilizzando i seguenti documenti:
 - a) certificazione di attribuzione di partita I.V.A. riferita agli anni di attività dichiarata [D.P.C.M. 26.7.2011, art. 2, comma 4], con esplicitazione del "codice attività", indicante la classificazione/tipologia dell'attività svolta e lo storico variazioni;
 - b) dichiarazione dei redditi (740/UNICO) riferita a tutti gli anni di esperienza dichiarata [D.P.C.M. 26.7.2011, art. 2, comma 4, lett. b], allegando solo i Quadri⁴ del modello della dichiarazione utili a comprovare la "natura del reddito", cioè la tipologia dell'attività svolta contrassegnata dal "codice attività"
 - c) eventuale copia di incarichi professionali sottoscritti o di contratti di collaborazione [D.P.C.M. 26.7.2011, art. 2, comma 4, lett. c]
 - d) visura storica/atto societario/statuto, dal quale si evinca l'oggetto e il codice attività della società/cooperativa, il ruolo/funzione assunto dall'istante e l'attività svolta dal richiedente presso la società/studio/cooperativa/altro ente di cui è socio o per cui lavora.
 - e) eventuali ulteriori documenti idonei a comprovare la tipologia dell'attività svolta, l'anzianità e la continuità dell'attività lavorativa svolta (esempio: la dichiarazione del rappresentante legale/direttore della società/cooperativa per cui si lavora, dichiarazione contenente la descrizione delle attività svolte e la durata, specificando la data di inizio e fine rapporto; le fatture dell'attività purchè intestate all'istante e indicante la tipologia dell'attività svolta)

I documenti indicati al punto a) e b) sono valevoli sia per attività autonoma individuale, sia per attività autonome svolte nell'ambito della propria ditta individuale o in qualità di soci o lavoratori di una società. I quadri del modello della dichiarazione dei redditi utili a comprovare la "natura del reddito" cambiano in base al regime fiscale impiegato e se la dichiarazione è dell'attività societaria anziché individuale. Nel primo caso (dichiarazione redditi di società), il "codice attività" non è presente nel Quadro richiesto (in genere Quadro RH). È quindi necessario che l'istante allegghi anche i documenti indicati ai punti e).

² La tipologia di attività svolta indica la "natura dell'attività lavorativa", cioè le mansioni, ovvero i compiti svolti che debbono essere assimilabili alle professioni sanitarie di universitari di Tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro o di Assistente sanitario, di Infermiere, di Infermiere Pediatrico o di Ostetrica/o. Nel lavoro autonomo la "tipologia" dell'attività è dimostrata dal **codice attività** che identifica l'attività/settore economico. Questo è contenuto nella certificazione di p.iva e in specifici Quadri dell'UNICO, la dichiarazione dei redditi degli autonomi

³ La continuità lavorativa è dimostrata da prestazioni lavorative non occasionali e consecutive l'una all'altra pur con periodi di intervallo

⁴ L'anzianità lavorativa è data dalla sommatoria della durata in anni, mesi e giorni delle singole attività assimilabili, ovvero dalla durata complessiva dell'attività lavorativa

⁴ Quadri dell'UNICO che possono attestare la tipologia dell'attività svolta:

- a. Quadro RE per l'autonomo con p.iva. In caso di applicazione di regimi fiscali agevolati il Quadro RE può essere sostituito da: Quadro CM – regime dei minimi; Quadro RL – regime agevolato, o altri quadri
- b. Quadro RG: indica il reddito di impresa in regime di contabilità semplificata
- d. Quadro RF: indica il reddito d'impresa in regime di contabilità ordinaria
- e. Quadro RK: indica l'utile per le società s.n.c. o s.a.s. per ciascun socio.
- f. Quadro RH: indica il reddito del socio nell'ambito della società ovvero esprime il dividendo tra i soci.

Il quadro RH e altri che non presentano il codice attività pur attestando la tipologia dell'attività, devono essere integrati dalla dichiarazione dell'amministratore/direttore sanitario della società.

In caso di p.iva associata a più codici attività, è onere dell'istante allegare ulteriore documentazione che possa dimostrare lo svolgimento dell'attività lavorativa assimilabile alle professioni sanitarie di universitari di Tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro o di Assistente sanitario, di Infermiere, di Infermiere Pediatrico o di Ostetrica/o.

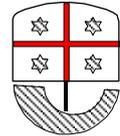
I predetti documenti devono essere prodotti secondo una delle seguenti modalità:

- a) fotocopia semplice dichiarata conforme all'originale con dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà resa ai sensi dell'art. 19 del D.P.R. n. 445/2000 (Allegato C-2);
- b) copia autenticata ai sensi dell'art. 18 del D.P.R. n. 445/2000.

Nel caso il richiedente abbia svolto attività lavorativa subordinata, sia alle dipendenze di datori di lavoro pubblico che privato, e abbia svolto attività lavorativa autonoma/libero professionale, dovrà compilare tutti i moduli per le attività corrispondenti.



DOMANDA
 per ottenere il riconoscimento dell'equivalenza dei titoli del pregresso
 ordinamento ai titoli universitari abilitanti alle Professioni Sanitarie
 dell'Area della Prevenzione e dell'Area Infermieristica
 ex art. 6, comma 3, del D.lgs 502/92 s.m.i.
 D.P.C.M. 26 luglio 2011 (G.U. n. 191 del 18/8/2011)



Regione Liguria

Spett.le Regione

MARCA DA BOLLO € 16,00

La /Il Sottoscritta/o, _____
 (Nome e Cognome)

nata/o a _____ il | ____ | ____ | ____ |
 (Luogo di nascita)

Codice Fiscale | ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____ |

chiede l'avvio della procedura per il riconoscimento dell'equivalenza del proprio titolo, al titolo universitario abilitante alla Professione Sanitaria di:

(effettuare un'unica scelta barrando la casella d'interesse)

<input type="checkbox"/> TECNICO DELLA PREVENZIONE NELL'AMBIENTE E NEI LUOGHI DI LAVORO <i>(Decreto Ministero della Sanità 17 gennaio 1997, n. 58)</i>	Professioni Sanitarie della Prevenzione
<input type="checkbox"/> ASSISTENTE SANITARIO - <i>(Decreto Ministero della Sanità 17 gennaio 1997, n. 69)</i>	
<input type="checkbox"/> INFERMIERE - <i>(Decreto Ministero della Sanità 14 settembre 1994, n. 739)</i>	Professioni Sanitarie Infermieristiche e Ostetrica
<input type="checkbox"/> INFERMIERE PEDIATRICO - <i>(Decreto Ministero della Sanità 17 gennaio 1997, n. 70)</i>	
<input type="checkbox"/> OSTETRICA/O - <i>(Decreto Ministero della Sanità 14 settembre 1994, n. 740)</i>	

Ai predetti fini, sotto la propria responsabilità DICHIARA di essere in possesso del seguente titolo per il quale chiede il riconoscimento dell'equivalenza, il cui corso è stato autorizzato, e/o svolto presso codesta Regione:

(Indicare la denominazione del titolo)

conseguito entro il 17 marzo 1999, ovvero il | ____ | ____ | ____ | al termine del percorso formativo iniziato entro il 31 dicembre 1995, presso _____

(Denominazione dell'Istituto o dell'Ente formativo che ha rilasciato il titolo)

DICHIARA inoltre:

- di aver prestato attività lavorativa coerente ed assimilabile alla Professione Sanitaria indicata, per almeno un anno, anche non continuativo, negli ultimi cinque anni antecedenti al 10 febbraio 2011.
- di **NON** aver prestato attività lavorativa coerente ed assimilabile alla Professione Sanitaria indicata, per almeno un anno, anche non continuativo, negli ultimi cinque anni antecedenti al 10 febbraio 2011.

- di essere attualmente occupato e di svolgere la seguente attività: _____

presso: _____

- di essere in possesso dei seguenti titoli di studio, ulteriori rispetto al titolo di cui chiede l'equivalenza:

- Diploma Scuola Media Diploma di Qualifica Professionale Attestato di Qualifica Professionale
 Diploma Scuola Superiore Dipl. Scuola Diretta a Fini Speciali Diploma Universitario Laurea
 Altro (spec.) _____

conseguito/i il _____

ALLEGA alla presente le dichiarazioni sostitutive di certificazione ed atti di notorietà contenuti/e nell'avviso (Allegati A, B, ecc.) completamente compilate e, in aggiunta, include:

- la copia in carta semplice di un **valido documento d'identità** personale;
- un apposito **elenco**, datato e sottoscritto, riportante tutti i documenti e le autocertificazioni presentate.

DICHIARA di accettare tutte le indicazioni fornite nell'avviso, consapevole che qualora emerga la non veridicità delle dichiarazioni riportate dagli accertamenti che gli uffici sono titolati a svolgere, l'amministrazione disporrà l'applicazione delle norme penali previste e la decadenza da ogni beneficio, ai sensi di quanto previsto dal D.P.R. 445/2000 e s.m.i..

Data _____ Firma del dichiarante _____
(per esteso e leggibile)

CHIEDE infine che ogni comunicazione relativa alla presente domanda venga fatta al seguente indirizzo:
(scrivere in modo chiaro e leggibile)

Nome e Cognome _____ Via _____ n. _____

Cap _____ Comune _____ Provincia _____

n. telefonico _____ cell. _____

indirizzo e-mail _____

oppure, al seguente indirizzo di Posta Elettronica Certificata (PEC):

(scrivere in modo chiaro e leggibile)

Data _____ Firma del dichiarante _____
(per esteso e leggibile)

Informativa Privacy

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del Regolamento si forniscono le seguenti informazioni relativi al trattamento dei dati personale che vengono conferiti con la partecipazione al presente avviso.

Il Titolare del trattamento è la Regione/Provincia/ _____

Il Delegato al trattamento dei dati, ai sensi della DGR _____ è _____

Il Responsabile della Protezione dei dati / *Data Protection Officer* ha sede a _____ La casella mail, a cui potersi rivolgere per le questioni relative ai trattamenti di dati è: _____

La finalità del trattamento cui sono destinati i dati personali è la gestione della domanda finalizzata al riconoscimento dell'equivalenza dei titoli afferenti al pregresso ordinamento alle odierne lauree secondo quanto disposto dal DPCM 26 luglio 2011.

I dati raccolti saranno trattati a fini di archiviazione (protocollo e conservazione documentale) nonché, in forma aggregata, a fini statistici. Le medesime informazioni potranno essere comunicate alle Amministrazioni Pubbliche direttamente interessate alla procedura per il riconoscimento dell'equivalenza.

Il periodo di conservazione, ai sensi dell'articolo 5, par.1, lett. e) del Regolamento 2016/679/UE, è determinato dal tempo stabilito dalle regole interne proprie all'Amministrazione ministeriale, regionale, provinciale e da leggi e regolamenti in materia.

All'interessato competono i diritti previsti dal Regolamento 2016/679/UE e, in particolare, potrà chiedere l'accesso ai dati personali, la rettifica, l'integrazione o, ricorrendone gli estremi, la cancellazione o la limitazione del trattamento, ovvero opporsi al loro trattamento. Inoltre, ha diritto di proporre reclamo, ai sensi dell'articolo 77 del Regolamento 2016/679/UE, al Garante per la protezione dei dati personali con sede in Piazza Venezia n. 11 - 00187 Roma, ovvero ad altra autorità europea di controllo competente.

L'interessato ha l'obbligo di fornire i dati personali per dar corso alla procedura di riconoscimento dell'equivalenza dei titoli afferenti al pregresso ordinamento alle odierne lauree.

Data _____

Firma per presa visione _____
(per esteso e leggibile)



Ministero della Salute

ALLEGATO A

Dichiarazione sostitutiva di certificazione riguardante il

TITOLO di cui si chiede l'EQUIVALENZA

RICONOSCIMENTO DELL'EQUIVALENZA DEI TITOLI DEL PREGRESSO ORDINAMENTO, AI TITOLI
UNIVERSITARI DELL'AREA SANITARIA
DPCM 26 luglio 2011 (G.U. n. 191 del 18/8/2011)



Regione Liguria

La/il sottoscritta/o _____
(Nome e Cognome)

nata/o a _____ Prov. _____ il ____/____/____
(Luogo di nascita)

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 19, 46 e 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i, **DICHIARA** di aver conseguito il seguente titolo di cui chiede il riconoscimento dell'equivalenza:

Denominazione del titolo: _____

Tipologia del titolo : Diploma di Qualifica Professionale Attestato di Qualifica Professionale

Diploma di Scuola Superiore Dipl. Scuola Diretta a Fini Speciali Diploma Universitario Laurea

Altro (specificare) _____

Denominazione Ente pubblico che ha autorizzato il corso:

(Es.: Ministero della Pubblica Istruzione, Università, Regione, Provincia, ULSS, Ospedale, ecc.)

Indicare per esteso i riferimenti dell'atto normativo/amministrativo di istituzione/autorizzazione:

(Es.: delibere regionali, decreti ministeriali, leggi, leggi regionali, D.P.R., D.M., atti citati, ecc.)

Eventuale numero di protocollo/repertorio o specificazioni riportate sul titolo:

Denominazione ente, università o struttura formativa che ha rilasciato il titolo:

(Es.: Università, Regione, Provincia, Scuola, Istituto, ULSS, Ospedale, ecc.)

Indirizzo sede: _____
(Comune, Provincia)

Data di conseguimento: | ___ | ___ | ___ **Anno scolastico/accademico** _____

Data

Firma del dichiarante (per esteso e leggibile)

La firma non va autenticata

La/il sottoscritta/o **allega alla presente la copia** del titolo stesso al fine di supportare le dichiarazioni di certificazione rese, e **dichiara** ai sensi dell'art. 19 del D.P.R. 445/2000 s.m.i., che la copia del titolo è autentica e conforme all'originale.

Data

Firma del dichiarante (per esteso e leggibile)

La firma non va autenticata



Ministero della Salute

ALLEGATO B

Dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto notorio riguardante il

CORSO DI FORMAZIONE

RICONOSCIMENTO DELL'EQUIVALENZA DEI TITOLI DEL PREGRESSO ORDINAMENTO, AI
TITOLI UNIVERSITARI DELL'AREA SANITARIA
DPCM 26 luglio 2011 (G.U. n. 191 del 18/8/2011)

**Regione Liguria**

La/il sottoscritta/o _____
(Nome e Cognome)

nata/o a _____ Prov. _____ il ____/____/_____
(Luogo di nascita)

DICHIARA

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 76 del D.P.R. n. 445/2000 s.m.i.,

in relazione al titolo denominato: _____,

conseguito presso ente, struttura formativa, università denominato/a _____

_____ che il relativo percorso
formativo è stato svolto nel territorio di codesta Regione ed ha avuto una durata di anni:

1 2 3 4 5 per complessive ore: _____ così suddivise:

1° anno - ore totali: _____ di cui: - ore di formazione teorica: _____ - ore di formazione pratica: _____	2° anno - ore totali: _____ di cui: - ore di formazione teorica: _____ - ore di formazione pratica: _____
3° anno - ore totali: _____ di cui: - ore di formazione teorica: _____ - ore di formazione pratica: _____	4° anno - ore totali: _____ di cui: - ore di formazione teorica: _____ - ore di formazione pratica: _____
5° anno - ore totali: _____ di cui: - ore di formazione teorica: _____ - ore di formazione pratica: _____	

Data

Firma del dichiarante (per esteso e leggibile)

La firma non va autenticata

Qualora il titolo sia stato conseguito presso un ente formativo privato, la/il sottoscritta/o **allega copia** del programma del corso al fine di supportare le dichiarazioni di certificazione rese, e **dichiara** ai sensi dell'art. 19 del D.P.R. 445/2000 s.m.i., che la copia è autentica e conforme all'originale.

Data

Firma del dichiarante (per esteso e leggibile)

La firma non va autenticata

ALLEGATO CDichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto notorio riguardante
ESPERIENZA LAVORATIVA SUBORDINATA c/o ENTE PUBBLICORICONOSCIMENTO DELL'EQUIVALENZA DEI TITOLI DEL PREGRESSO ORDINAMENTO, AI TITOLI
UNIVERSITARI DELL'AREA SANITARIA
DPCM 26 luglio 2011 (G.U. n. 191 del 18/8/2011)

Ministero della Salute



Regione Liguria

La/il sottoscritta/o _____
(Nome e Cognome)nata/o a _____ Prov. _____ il ____/____/_____
(Luogo di nascita)

Codice Fiscale | _ _ _ _ _ |

ai sensi e per gli effetti del D.P.R. n. 445/2000 s.m.i., **DICHIARA** di aver svolto/di svolgere la seguente attività lavorativa subordinata:*(l'esperienza lavorativa, per essere oggetto di valutazione, deve essere riferibile ad una attività coerente o comunque assimilabile a quella prevista per la Professione Sanitaria per la quale si chiede l'equivalenza per la quale si chiede l'equivalenza, e deve essere stata svolta per almeno un anno, anche non continuativo, negli ultimi cinque anni antecedenti al 10 febbraio 2011).***N.B.:** non può essere considerata "attività lavorativa" la prestazione resa a titolo gratuito/volontario, quella derivante dalla fruizione di una borsa di studio o la prestazione per la quale è previsto unicamente un rimborso spese o forfettari.

Ente Pubblico: _____

Sede (indirizzo): _____

Profilo Professionale: _____

Posizione Funzionale/Categoria: _____

Qualifica Funzionale/Profilo: _____

Tipologia contratto: Tempo determinato** Tempo indeterminato

Data inizio (gg/mm/aaaa) _____ Data termine (gg/mm/aaaa) _____

*(In caso di rinnovi contrattuali a tempo determinato presso lo stesso Ente con medesimo profilo, indicare il periodo complessivo sottraendo dal conteggio il periodo di intervallo tra un contratto e l'altro)***Durata*:** Tempo pieno, durata: _____ Tempo parziale _____ %, durata: _____
(anni - mesi) (anni - mesi)Durata complessiva*: _____
(anni - mesi)

Ente Pubblico: _____

Sede (indirizzo): _____

Profilo Professionale: _____

Posizione Funzionale/Categoria: _____

Qualifica Funzionale/Profilo: _____

Tipologia contratto: Tempo determinato** Tempo indeterminato

Data inizio (gg/mm/aaaa) _____ Data termine (gg/mm/aaaa) _____

*(In caso di rinnovi contrattuali a tempo determinato presso lo stesso Ente con medesimo profilo, indicare il periodo complessivo sottraendo dal conteggio il periodo di intervallo tra un contratto e l'altro)*** Con **Tempo determinato** si intendono tutte le tipologie contrattuali a termine, indipendentemente dalla tipologia (esempi: collaborazione, a chiamata, stagionale, sostituzione maternità ecc.).* L'indicazione della **durata** (anche parziale, cioè part-time) è **obbligatoria**. Il calcolo deve essere effettuato in anni e mesi, considerando come mese intero periodi continuativi di frazioni superiori a quindici giorni. In caso di tempo parziale, la "durata" di ciascun contratto di lavoro deve tenere conto del conteggio effettuato in base alla percentuale e durata del periodo lavorativo in cui è stata svolta un'attività di durata parziale.

Durata*: Tempo pieno, durata: _____ Tempo parziale _____%, durata: _____
(anni - mesi) (anni - mesi)

Durata complessiva*: _____
(anni - mesi)

Ente Pubblico: _____

Sede (indirizzo): _____

Profilo Professionale: _____

Posizione Funzionale/Categoria: _____

Qualifica Funzionale/Profilo: _____

Tipologia contratto: Tempo determinato** Tempo indeterminato

Data inizio (gg/mm/aaaa) _____ Data termine (gg/mm/aaaa) _____

(In caso di rinnovi contrattuali a tempo determinato presso lo stesso Ente con medesimo profilo, indicare il periodo complessivo sottraendo dal conteggio il periodo di intervallo tra un contratto e l'altro)

Durata*: Tempo pieno, durata: _____ Tempo parziale _____%, durata: _____
(anni - mesi) (anni - mesi)

Durata complessiva*: _____
(anni - mesi)

Durata* complessiva esperienza lavorativa: _____

(anni - mesi)

Il/la sottoscritto/a allega alla presente copia dei seguenti documenti e dichiara, ai sensi dell'art. 19 del D.P.R. 445/2000 s.m.i., che la copia di tali documenti è autentica e conforme all'originale:

- a) _____
- b) _____
- c) _____
- d) _____

Il dichiarante prende atto che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci o produce e fa uso di atti falsi, è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, e che l'Amministrazione regionale disporrà la decadenza da ogni beneficio conseguito in seguito al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. 445/2000.

Data

Firma del dichiarante (per esteso e leggibile)
La firma non va autenticata

ALLEGATO C-1Dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto notorio riguardante
ESPERIENZA LAVORATIVA SUBORDINATA c/o ENTE PRIVATORICONOSCIMENTO DELL'EQUIVALENZA DEI TITOLI DEL PREGRESSO ORDINAMENTO, AI TITOLI
UNIVERSITARI DELL'AREA SANITARIA
DPCM 26 luglio 2011 (G.U. n. 191 del 18/8/2011)

Ministero della Salute



Regione Liguria

La/il sottoscritta/o _____
(Nome e Cognome)nata/o a _____ Prov. _____ il ____/____/_____
(Luogo di nascita)

Codice Fiscale | _ _ _ _ _ |

ai sensi e per gli effetti del D.P.R. n. 445/2000 s.m.i., **DICHIARA** di aver svolto/di svolgere la seguente attività lavorativa subordinata:*(l'esperienza lavorativa, per essere oggetto di valutazione, deve essere riferibile ad una attività coerente o comunque assimilabile a quella prevista per la **Professione Sanitaria** per la quale si chiede l'equivalenza, e deve essere stata svolta per almeno un anno, anche non continuativo, negli ultimi cinque anni antecedenti al 10 febbraio 2011).***N.B.:** non può essere considerata "attività lavorativa" la prestazione resa a titolo gratuito/volontario, quella derivante dalla fruizione di una borsa di studio o la prestazione per la quale è previsto unicamente un rimborso spese o forfettari.

Ente Privato: _____

Indirizzo sede legale _____

C.F. Ente | _ _ _ _ _ | e/o Partita IVA Ente | _ _ _ _ _ |

Tipologia contratto:

C.C.N.L. e settore _____ Inquadramento livello _____

- Tempo indeterminato Tempo determinato ** del tipo:
- Continuativo; In sostituzione/A chiamata;
- Altro (specificare): _____

Qualifica _____ Mansione _____

Luogo di lavoro _____ Attività svolte _____

Data inizio (gg/mm/aaaa) _____ Data termine (gg/mm/aaaa) _____ (In caso di rinnovi contrattuali a tempo determinato presso lo stesso ente con medesimo profilo e contratto, indicare il periodo complessivo sottraendo dal conteggio della durata il periodo di intervallo tra un contratto e l'altro)

Durata* complessiva (anni - mesi) _____

** Con **Tempo determinato** si intendono tutte le tipologie contrattuali a termine, indipendentemente dalla tipologia (esempi: collaborazione, sostituzione maternità, a chiamata, stagionale, ecc.).



Ministero della Salute

ALLEGATO C-2

Dichiarazione sostitutiva di certificazione riguardante DOCUMENTI ATTESTANTI L'ATTIVITA' LAVORATIVA PRIVATA

RICONOSCIMENTO DELL'EQUIVALENZA DEI TITOLI DEL PREGRESSO ORDINAMENTO, AI TITOLI
UNIVERSITARI DELL'AREA SANITARIA
DPCM 26 luglio 2011 (G.U. n. 191 del 18/8/2011)



Regione Liguria

Il/la sottoscritto/a _____
(Nome e Cognome)

nato/a a _____ Prov. _____ il ____/____/____
(Luogo di nascita)

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 19, D.P.R. n. 445/2000 e s.m., **DICHIARA** che, al fine di comprovare le dichiarazioni di certificazione rese, le copie dei documenti allegati alla domanda relativi all'attività lavorativa svolta alle dipendenze di enti privati o autonomo/libero professionale, e di seguito elencati, sono autentici e conformi all'originale:

- 1 _____
- 2 _____
- 3 _____
- 4 _____
- 5 _____
- 6 _____
- 7 _____
- 8 _____
- 9 _____
- 10 _____

_____ **Data**

_____ **Firma del dichiarante (per esteso e leggibile)**

La firma non va autenticata

Domicilio fiscale (*indirizzo*) _____

Attività svolta _____

Ruolo ricoperto _____

Inizio attività _____ Termine attività _____
(gg/mm/aaaa) (gg/mm/aaaa)

Durata attività * (escluse le eventuali interruzioni): _____
(mesi/anni)

=====

Tipologia attività lavorativa:

Libero professionale

Impresa individuale

Socio di società/ Cooperativa

Partita IVA | _ _ _ _ |

Codice Fiscale | _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ |

Denominazione impresa/società/Cooperativa _____

Stato: in attività cessata altro (*spec.*) _____

Codice attività | _ _ _ _ _ _ | Descrizione codice attività _____

Domicilio fiscale (*indirizzo*) _____

Attività svolta _____

Ruolo assunto nell'ambito di una Società _____

Inizio attività _____ Termine attività _____
(gg/mm/aaaa) (gg/mm/aaaa)

Durata attività * (*escluse le eventuali interruzioni*): _____
(mesi/anni)

=====

<p>Durata* complessiva esperienza lavorativa autonoma: _____ (anni - mesi)</p>

Il/la sottoscritto/a allega alla presente copie dei seguenti documenti e **dichiara**, ai sensi dell'art. 19 del DPR 445/2000 s.m.i. che la copia della documentazione allegata è autentica e conforme all'originale:

- a) _____
- b) _____
- c) _____
- d) _____

Il dichiarante prende atto che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci o produce e fa uso di atti falsi, è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, e che l'Amministrazione regionale disporrà la decadenza da ogni beneficio conseguito in seguito al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. 445/2000.

Data

Firma del dichiarante (per esteso e leggibile)
La firma non va autenticata

Iter di predisposizione e approvazione del provvedimento

Identificativo atto 2022-AC-837

Compito	Completato da	In sostituzione di	Data di completamento
Approvazione Amministratore proponente	Giovanni TOTI		02/08/2022 11:47
* Approvazione Direttore generale/Vicedirettore generale (regolarità amministrativa tecnica e contabile)	Francesco QUAGLIA		02/08/2022 10:37
* Approvazione Legittimità	Daniela AGUGLIA	Barbara FASSIO	02/08/2022 09:40
* Approvazione Dirigente (regolarità amministrativa tecnica e contabile)	Francesco QUAGLIA		02/08/2022 09:06
* Validazione Responsabile procedimento (Istruttoria)	Cinzia ROBBIO		02/08/2022 08:35

* La regolarità amministrativa, tecnica e contabile dell'atto è attestata da ciascun soggetto sopraindicato nell'ambito delle rispettive competenze.

Trasmissione provvedimento:

Bollettino Ufficiale della Regione Liguria per la sua pubblicazione integrale/per estratto

Sito web della Regione Liguria