



**Regione del Veneto**  
**Istituto Oncologico Veneto I.R.C.C.S.**  
**Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico**  
**U.O.C. Gestione Risorse Umane**  
**Piazza Salvemini 13, Padova**



**SCADENZA: 17.11.2025**

**Al Commissario**  
**I.R.C.C.S. Istituto Oncologico Veneto**  
**35131 PADOVA**

Il/la sottoscritto/a .....  
esprime l'interesse alla STABILIZZAZIONE di cui all'art. 3 ter della legge 3 luglio 2023, n. 87,  
per il profilo professionale di (apporre una "X" sulla propria scelta):

- ☐ **RICERCATORE SANITARIO;**
- ☐ **COLLABORATORE PROFESSIONALE DI SUPPORTO ALLA RICERCA;**

A tal fine, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara:

- di essere nato/a il ..... a .....  
e di essere residente a .....  
in via ..... n. ....  
CAP ..... città .....  
Codice fiscale .....  
Telefono .....  
Indirizzo e-mail .....  
PEC .....

- di essere in servizio a tempo determinato presso questo Istituto e assunto nel profilo:

- ☐ Ricercatore Sanitario
- ☐ Collaboratore professionale di supporto alla ricerca

- di essere in possesso del titolo di studio: .....  
 .....  
 conseguito in data ..... presso .....  
 con sede in via .....;

- di essere in possesso dei seguenti requisiti:

1. essere stato assunto a tempo determinato ai sensi dell'art. 1, commi 429, 430 e 432 della legge n. 205 del 2017 o della procedura concorsuale descritta nel D.P.C.M del 21 aprile 2021;
2. aver maturato al 30.06.2023, un'anzianità di servizio di almeno tre anni, anche non continuativa, negli ultimi otto anni, alle dipendenze di un ente del Servizio Sanitario Nazionale, con rapporti di lavoro flessibile o con borse di studio, rispettivamente instaurati o conferite a seguito di procedura selettiva;
3. non aver ottenuto due valutazioni individuali annuali negative, secondo le modalità, le condizioni e i criteri stabiliti nel Regolamento di Istituto per la valutazione individuale annuale del personale della ricerca, adottato in applicazione del D.M. n. 164/2019.

**PERIODI DI SERVIZIO PRECEDENTI** (da compilare per determinare il punto 2. sopra):

<b>Pubblica Amministrazione</b>	
Indirizzo completo	
Qualifica e profilo professionale	
Tipologia del rapporto di lavoro / lavoro flessibile	<input type="checkbox"/> contratto a tempo determinato <input type="checkbox"/> co.co.co <input type="checkbox"/> borsa di studio <input type="checkbox"/> altro contratto (specificare) .....
Periodo di lavoro	dal ...../...../..... al ...../...../.....

<b>Pubblica Amministrazione</b>	
Indirizzo completo	
Qualifica e profilo professionale	
Tipologia del rapporto di lavoro / lavoro flessibile	<input type="checkbox"/> contratto a tempo determinato <input type="checkbox"/> co.co.co <input type="checkbox"/> borsa di studio <input type="checkbox"/> altro contratto (specificare) .....
Periodo di lavoro	dal ...../...../..... al ...../...../.....

<b>Pubblica Amministrazione</b>	
Indirizzo completo	
Qualifica e profilo professionale	
Tipologia del rapporto di lavoro / lavoro flessibile	<input type="checkbox"/> contratto a tempo determinato <input type="checkbox"/> co.co.co <input type="checkbox"/> borsa di studio <input type="checkbox"/> altro contratto (specificare) .....
Periodo di lavoro	dal ...../...../..... al ...../...../.....

<b>Pubblica Amministrazione</b>	
Indirizzo completo	
Qualifica e profilo professionale	
Tipologia del rapporto di lavoro / lavoro flessibile	<input type="checkbox"/> contratto a tempo determinato <input type="checkbox"/> co.co.co <input type="checkbox"/> borsa di studio <input type="checkbox"/> altro contratto (specificare) .....
Periodo di lavoro	dal ...../...../..... al ...../...../.....

<b>Pubblica Amministrazione</b>	
Indirizzo completo	
Qualifica e profilo professionale	
Tipologia del rapporto di lavoro / lavoro flessibile	<input type="checkbox"/> contratto a tempo determinato <input type="checkbox"/> co.co.co <input type="checkbox"/> borsa di studio <input type="checkbox"/> altro contratto (specificare) .....
Periodo di lavoro	dal ...../...../..... al ...../...../.....

<b>Pubblica Amministrazione</b>	
Indirizzo completo	
Qualifica e profilo professionale	
Tipologia del rapporto di lavoro / lavoro flessibile	<input type="checkbox"/> contratto a tempo determinato <input type="checkbox"/> co.co.co <input type="checkbox"/> borsa di studio <input type="checkbox"/> altro contratto (specificare) .....
Periodo di lavoro	dal ...../...../..... al ...../...../.....

Data .....

Firma .....

Allegare copia documento di riconoscimento in corso di validità.