



**AVVISO UNICO - D O M A N D A**  
**per ottenere il riconoscimento dell'equivalenza dei titoli del progresso**  
**ordinamento ai titoli universitari abilitanti alle Professioni Sanitarie**  
**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 Siciliana



Assessorato della Salute  
 Dipartimento Attività Sanitarie e  
 Osservatorio Epidemiologico

**MARCA DA BOLLO € 16,00**

Spett.le Regione **SICILIANA**

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)**

PROFESSIONI SANITARIE PER CUI SI CHIEDE L'EQUIVALENZA DEL TITOLO POSSEDUTO	1° CICLO TERMINI PER LA PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE	2° CICLO TERMINI PER LA PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE
<b>AREA PROFESSIONI TECNICO SANITARIE</b>		
<input type="checkbox"/> Tecnico Audiometrista (DM n. 667/94) <input type="checkbox"/> Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico (DM n. 745/94) <input type="checkbox"/> Tecnico Sanitario di Radiologia Medica (DM n. 746/94) <input type="checkbox"/> Tecnico di Neurofisiopatologia (DM n. 183/95) <input type="checkbox"/> Tecnico Ortopedico (DM n. 665/94) <input type="checkbox"/> Tecnico Audioprotesista (DM n. 668/94) <input type="checkbox"/> Tecnico della Fisiopatologia Cardiocircolatoria e Perfusionione Cardiovascolare (DM n. 316/98) <input type="checkbox"/> Igienista Dentale (DM n. 137/99) <input type="checkbox"/> Dietista (DM n. 744/94)	Dal 14 luglio 2023 all'11 settembre 2023	Dal 15 gennaio 2024 al 14 marzo 2024
<b>AREA PROFESSIONI SANITARIE RIABILITATIVE</b>		
<input type="checkbox"/> Podologo (DM n. 666/94) <input type="checkbox"/> Fisioterapista (DM n. 741/94) <input type="checkbox"/> Logopedista (DM n. 742/94) <input type="checkbox"/> Ortottista – Assistente di Oftalmologia (DM n. 743/94) <input type="checkbox"/> Terapista della Neuro e Psicomotricità dell'Età Evolutiva (DM n. 56/97) <input type="checkbox"/> Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica (DM n. 182/01) <input type="checkbox"/> Terapista Occupazionale (DM n. 136/97) <input type="checkbox"/> Educatore Professionale (DM n. 520/98)	Dal 12 settembre 2023 al 10 novembre 2023	Dal 18 marzo 2024 al 16 maggio 2024
<b>AREA PROFESSIONI SANITARIE INFERMIERISTICHE E OSTETRICHE</b> <b>AREA PROFESSIONI TECNICHE DELLA PREVENZIONE</b>		
<input type="checkbox"/> Infermiere (DM n. 739/94) <input type="checkbox"/> Ostetrica/o (DM n. 740/94) <input type="checkbox"/> Infermiere Pediatrico (DM n. 70/97)	Dal 13 novembre 2023 all'11 gennaio 2024	Dal 20 maggio 2024 al 18 luglio 2024
<input type="checkbox"/> Tecnico della Prevenzione nell'Ambiente e nei Luoghi di Lavoro (DM n. 58/97) <input type="checkbox"/> Assistente Sanitario (DM n. 69/97)		

**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**

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.

**DICHIARA** di essere iscritto:

all'Elenco Speciale per la professione di \_\_\_\_\_ della Provincia di: \_\_\_\_\_

all'Albo per la professione di \_\_\_\_\_ della Provincia di: \_\_\_\_\_

di non essere iscritto ad alcun Albo professionale o Elenco speciale

- 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 \_\_\_\_\_

**DICHIARA** inoltre di aver preso visione che la presente istanza verrà esaminata nel rispetto delle tempistiche indicate all'art. 1 dell'Avviso pubblico unico nonché nel rispetto di quanto indicato al riguardo all'art. 10, comma 5.

**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***

## **Informativa sulla protezione dei dati personali ai sensi degli artt.13 e 14 del Regolamento UE 2016-679**

### **1. Trattamento dei dati personali a cui si riferisce questa informativa**

Questa informativa è resa ai sensi dell'art. 13 del regolamento UE 2016-679 in relazione al trattamento dei dati svolto dagli uffici del Dipartimento regionale per le Attività Sanitarie ed Osservatorio Epidemiologico per la seguente attività:

- riconoscimento dell'equivalenza ai diplomi universitari dell'area sanitaria dei titoli del pregresso ordinamento, in attuazione dell'art. 4, comma 2, della legge 26/02/1999, n. 42.

Il trattamento è improntato rispetto ai principi di correttezza, liceità, pertinenza e trasparenza e tutelando la riservatezza e i diritti dell'interessato ai sensi di legge.

### **2. Soggetti che intervengono nel trattamento dati**

Sono titolari del trattamento:

- Il Ministero della Salute
- La Regione Siciliana – Assessorato della Salute, rappresentato dall'Assessore pro-tempore, con recapito in Palermo, via Piazza Ottavio Ziino n. 24, pec: [assessorato.salute@certmail.regione.sicilia.it](mailto:assessorato.salute@certmail.regione.sicilia.it), telefono: 0917075645. Il Responsabile del trattamento è il Dipartimento per le Attività Sanitarie ed Osservatorio Epidemiologico, rappresentato dal Dirigente generale pro-tempore con recapito in Palermo, via Mario Vaccaro n. 5, email: [formazione.sanita@regione.sicilia.it](mailto:formazione.sanita@regione.sicilia.it); [dirigentegen.dasoe@regione.sicilia.it](mailto:dirigentegen.dasoe@regione.sicilia.it), pec: [dipartimento.attivita.sanitarie@certmail.regione.sicilia.it](mailto:dipartimento.attivita.sanitarie@certmail.regione.sicilia.it), telefono: 091-7079296.

Per conto del Titolare e del Responsabile, il trattamento viene effettuato anche dal sub-Responsabile del trattamento, Servizio 2 "Formazione", rappresentato dal suo Dirigente, con recapito in Palermo, via Mario Vaccaro n. 5, email: [formazione.sanita@regione.sicilia.it](mailto:formazione.sanita@regione.sicilia.it) pec: [dipartimento.attivita.sanitarie@certmail.regione.sicilia.it](mailto:dipartimento.attivita.sanitarie@certmail.regione.sicilia.it), telefono: 091-7079200.

Per particolari compiti tecnici o servizi relativi alla gestione informatica di stazioni di lavoro, reti e server della Regione Siciliana interviene nel trattamento dei dati il sub-Responsabile tecnico la soc. Sicilia Digitale S.p.A con recapito in Palermo, via Thaon de Revel n. 18-20, email [protocollo@siciliaeservizi.it](mailto:protocollo@siciliaeservizi.it), pec [siciliaeservizi@pec.siciliaeservizi.it](mailto:siciliaeservizi@pec.siciliaeservizi.it), telefono 091-8437322.

Riguardo particolari compiti tecnici o servizi relativi alla gestione delle e-mail e delle pec interviene nel trattamento dei dati il sub-Responsabile tecnico la soc Aruba S.p.A. con recapito in Ponte San Pietro (BG) Via San Clemente, 53, pec: [aruba@aruba.pec.it](mailto:aruba@aruba.pec.it).

### **3. Il Responsabile della protezione dei dati**

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](mailto:rpd@sanita.it)

Il Responsabile della protezione dei dati della Regione Siciliana ha recapito e-mail [dpo@regione.sicilia.it](mailto:dpo@regione.sicilia.it) e pec [dpo@certmail.regione.sicilia.it](mailto:dpo@certmail.regione.sicilia.it).

### **4. Fonte e Tipologie dei dati personali trattati**

I dati personali sono stati raccolti presso l'interessato e presso altri soggetti istituzionali a cui spetta fornire informazioni a questa Amministrazione.

I dati personali trattati appartengono alle seguenti categorie:

- dati personali identificativi quali dati anagrafici, indirizzi, numeri di telefono, qualifica professionale, indirizzi e-mail, indirizzi PEC, elementi della identità fisica, economica, fiscale, culturale o sociale, ecc.

### **5. Finalità e base giuridica del trattamento**

I dati personali forniti vengono utilizzati nell'ambito della procedura di riconoscimento facente capo all'attività di cui al punto 1.

La base giuridica del trattamento si identifica nell'art. 6 comma 1 lett. e) del regolamento UE 2016/679 pertanto il trattamento dei dati personali dell'interessato viene effettuato dalla Regione Siciliana per lo svolgimento di funzioni istituzionali e non necessita del consenso dell'interessato stesso.

### **6. Modalità di trattamento**

I dati vengono trattati in relazione alla finalità descritta e con logiche ad essa correlate, sia in forma cartacea che con strumenti digitali e telematici, nel rispetto dei principi fissati all'art. 5 del Regolamento (UE) 2016/679, in maniera da garantire un'adeguata sicurezza, compresa la protezione contro trattamenti non autorizzati o illeciti,

mediante misure tecniche e organizzative adeguate. Sulla base dei dati oggetto della presente informativa, la Regione Siciliana non assumerà alcuna decisione mediante elaborazione completamente automatizzata, né verrà effettuata alcuna profilazione automatizzata.

#### **7. Comunicazione e diffusione dei dati**

I dati potranno essere trattati per le finalità di cui alla presente informativa dai soggetti di cui al punto 2 e dalle persone da loro autorizzate al trattamento. I dati potranno essere oggetto di comunicazione nei casi e con le modalità previste dalla legge.

#### **8. Conservazione dei dati**

Per le finalità del trattamento i dati vengono conservati presso le sedi dei soggetti di cui al punto 2.

Inoltre i dati vengono anche conservati presso gli archivi siti in questo Dipartimento e presso il Ministero della Salute - Direzione generale delle Professioni Sanitarie e delle risorse Umane del S.S.N.

I dati presso questo Dipartimento saranno trattati e conservati per un numero illimitato di anni.

#### **9. Diritti dell'interessato**

L'utente può esercitare i propri diritti di cui agli artt. da 15 a 22 del Regolamento UE 679/2016 sui dati personali che lo riguardano, inviando una comunicazione al Titolare del trattamento presso uno dei recapiti indicati al punto 2, con la quale potrà:

- chiedere conferma o meno sull'esistenza di un trattamento dei propri dati personali;
- chiedere l'accesso agli stessi;
- chiedere la loro rettifica;
- chiedere la cancellazione, fermo restando che tale diritto non si applica per l'adempimento di un obbligo legale che richieda il trattamento previsto dal diritto dell'Unione o dello Stato membro cui è soggetto il Titolare del trattamento o per l'esecuzione di un compito svolto nel pubblico interesse oppure nell'esercizio di pubblici poteri di cui è investito il Titolare del trattamento;
- chiedere la limitazione del trattamento;
- opporsi al trattamento;
- chiedere la portabilità dei dati personali, fermo restando che tale diritto non si applica al trattamento necessario per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri di cui è investito il Titolare del trattamento.

L'interessato potrà in qualsiasi momento proporre reclamo all'Autorità Garante della protezione dei dati personali, piazza Venezia n. 11, scala B, 00187 Roma.

#### **10. Ulteriori informazioni**

Data aggiornamento, 10/03/2023

Il Titolare del trattamento: Regione Siciliana – Assessorato della Salute, rappresentato dall'Assessore pro-tempore.

Data \_\_\_\_\_

Firma per presa visione \_\_\_\_\_  
(per esteso e leggibile)