

Marca da bollo Vigente € 16,00 (OBBLIGATORIO L'ANNULLAMENTO)	ALL' AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE DI VITERBO POLITICHE E GESTIONE DELLE RISORSE UMANE SETTORE MEDICINA CONVENZIONATA Via Enrico Fermi, 15 01100 Viterbo
---	---

PEC: prot.gen.asl.vt.it@legalmail.it

OGGETTO: DICHIARAZIONE DI DISPONIBILITA' PER CONFERIMENTO INCARICHI A TEMPO PROVVISORI E DI SOSTITUZIONE MEDICINA GENERALE ANNO 2022.

Il/La sottoscritto/a Dr. _____ nat_ a _____

il _____ C.F. _____ residente a

_____ prov. _____ Via _____ n. _____

CAP _____ tel. _____ cell. _____

email(Obligatoria) _____ pec _____
 (scrivere leggibile) (scrivere leggibile)

DICHIARA

✓ di essere in possesso di Diploma di Laurea in Medicina e Chirurgia conseguito presso l'Università degli Studi di _____ in data _____ con voto ____/____ e abilitato all'esercizio professionale il _____ a _____

✓ di essere attualmente iscritto all'Ordine dei Medici della Provincia di _____ al n. _____ e che non sussistono provvedimenti disciplinari a proprio carico

DOMANDA INSERIMENTO GRADUATORIA DISPONIBILITA' INCARICHI PROVVISORI E DI SOSTITUZIONE SERVIZIO ASSISTENZA PRIMARIA

CHIEDE

di essere inserit_ nella graduatoria aziendale di disponibilità per il conferimento di incarichi provvisori e di sostituzione di **ASSISTENZA PRIMARIA**.

A TALE FINE DICHIARA

di essere inserito nella graduatoria unica regionale definitiva di Medicina Generale anno 2022, pubblicata sul BUR Lazio n. 110 del 30.11.2021 nella posizione _____ con punti _____ (punto A dell'Avviso pubblicato);

di non essere iscritto nella graduatoria regionale di Assistenza Primaria ma di essere in possesso del diploma di formazione specifica in Medicina Generale, rilasciato in data _____ dalla _____ (punto B dell'Avviso pubblicato);

di essere iscritto al corso di formazione specifica in Medicina Generale nella Regione _____ dal _____ (punto C dell'Avviso pubblicato);

medico abilitato all'esercizio professionale successivamente al 31 dicembre 1994 (punto D dell'Avviso pubblicato);

di essere iscritto al corso di specializzazione in _____ presso _____ dal _____ (punto E dell'Avviso pubblicato);

DOMANDA INSERIMENTO GRADUATORIA DISPONIBILITA' INCARICHI PROVVISORI E DI SOSTITUZIONE SERVIZIO CONTINUITA' ASSISTENZIALE

CHIEDE

di essere inserito_ nella graduatoria aziendale di disponibilità per il conferimento di incarichi provvisori e di sostituzione di **CONTINUITA' ASSISTENZIALE**

A TALE FINE DICHIARA

- di essere inserito nella graduatoria unica regionale definitiva di Medicina Generale anno 2022, pubblicata sul BUR Lazio n. 110 del 30.11.2021 nella posizione _____ con punti _____ (punto A dell'Avviso pubblicato);
- di non essere iscritto nella graduatoria regionale ma di essere in possesso del diploma di formazione specifica in Medicina Generale, rilasciato in data _____ dalla _____ (punto B dell'Avviso pubblicato);
- di essere iscritto al corso di formazione specifica in Medicina Generale nella Regione _____ dal _____ (punto C dell'Avviso pubblicato);
- medico abilitato all'esercizio professionale successivamente al 31 dicembre 1994 (punto D dell'Avviso pubblicato);
- di essere iscritto al corso di specializzazione in _____ presso _____ dal _____ (punto E dell'Avviso pubblicato);

DOMANDA INSERIMENTO GRADUATORIA DISPONIBILITA' INCARICHI PROVVISORI E DI SOSTITUZIONE SERVIZIO MEDICINA DEI SERVIZI TERRITORIALI

CHIEDE

di essere inserito_ nella graduatoria aziendale di disponibilità per il conferimento di incarichi provvisori e di sostituzione di **MEDICINA DEI SERVIZI TERRITORIALI**

A TALE FINE DICHIARA

- di essere titolare di Medicina Generale con n. _____ scelte in data _____ presso la ASL _____ (punto A dell'avviso pubblicato)
- di essere Titolare di n. _____ ore settimanali di Continuità Assistenziale presso la ASL _____ (punto B dell'avviso pubblicato)
- di essere Titolare di n. _____ ore settimanali di Medicina dei Servizi presso la ASL _____ (punto C dell'avviso pubblicato)
- di essere inserito nella graduatoria unica regionale definitiva di Medicina Generale 2022, pubblicata sul BUR Lazio n. 110 del 30.11.2021 nella posizione _____ con punti _____ (punto D dell'avviso pubblicato)
- di aver acquisito il titolo di formazione specifica in medicina Generale successivamente alla scadenza della presentazione della domanda di inclusione in graduatoria regionale: data acquisizione corso di formazione _____ presso _____ (punto E dell'avviso pubblicato)
- di essere iscritto al corso di formazione specifica in Medicina Generale nella Regione _____ dal _____ (punto F dell'Avviso pubblicato)
- di essere abilitato all'esercizio professionale successivamente al 31 dicembre 1994 (punto G dell'Avviso pubblicato);
- di essere iscritto al corso di specializzazione in _____ presso _____

Lo/la scrivente si impegna a comunicare alla AUSL VITERBO, entro 5 giorni dal verificarsi, qualsiasi variazione intervenga sulle notizie fornite con la presente dichiarazione.

Data _____ Firma _____