ALL'ASL N.6 SANLURI
VIA UNGARETTI 9
09025 SANLURI

OGGETTO**: Domanda per il conferimento dell' incarico per il servizio di assistenza sanitaria nelle località turistiche stagione estiva 2015.**

__l__sottoscritt_ Dr._____ nat_ a_____
Il ___/___/_____residente in _____ via _____n.___
c.a.p. _____ tel_____ cell_____
mail _____
C.F. | | | | | | | | | | | | | | | | |

Chiede di essere incluso nelle graduatorie per il conferimento degli incarichi per il servizio di "Guardia Turistica" stagione estiva 2015.

DICHIARA INOLTRE (ai sensi dell' 47 D.P.R. 28/12/2000,N.455):
** barrare le voci che interessano*

(*)Di aver conseguito la laurea in medicina e chirurgia in data ___/___/_____ con votazione_____
(*) Di essere iscritto/a all'ordine dei medici di _____dal_____N_____
(*) Di essere inserito/a nella graduatoria regionale valida per l'anno 2015 al N._____
(*) Di essere in possesso dell'Attestato di formazione in Medicina Generale conseguito il_____
(*) Di essere iscritto/a al_____ anno del corso di formazione specifico in Medicina Generale
(*) Di essere specializzato/a in_____
(*) Di essere iscritto/a al_____ anno della scuola di specializzazione in_____

Dichiara di non essere in posizione di incompatibilità secondo l'Art. 17 dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di Medicina Generale del 23/03/2005 e si impegna a comunicare ogni variazione che in futuro dovesse intervenire nella posizione sopra indicata.

Dichiara inoltre, che le notizie sopra riportate corrispondono al vero e di essere consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci.

Data _____

Firma_____

E' necessario allegare la fotocopia di un documento di identità

Informativa resa all'interessato per il trattamento dei dati personali ai sensi del DLGS 30/06/2003 n. 196. I dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento di conferimento di incarichi di Guardia Turistica e verranno utilizzati esclusivamente a tale scopo.

Firma _____