

Mitt. Dr.
Via
.....

bollo

Al Comitato Zonale Specialistica Ambulatoriale
ASL BR
72100 BRINDISI

OGGETTO: Domanda di conferimento incarico nella Branchia di

Il sottoscritto Dott., nato a
il e residente in (prov.) alla via
..... n. CAP tel, laureato in
..... presso l'università di in data/...../.....
con voto, specializzato in, in data
...../...../..... presso l'università di vista la pubblicazione dei turni
vacanti del trimestre anno avvenuta con nota prot. n. del
.....,

comunica

la propria disponibilità di acquisizione (se si tratta di più turni, indicarli con l'ordine di preferenza)

N. ore _____ branca di _____ c/o Distretto S.S. N. _____

N. ore _____ branca di _____ c/o Distretto S.S. N. _____

N. ore _____ branca di _____ c/o Distretto S.S. N. _____

N. ore _____ branca di _____ c/o Distretto S.S. N. _____

a tal fine dichiara ai sensi dell'art. 46 DPR n. 445/2000 sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazioni false o comunque non corrispondenti al vero (art. 76 del DPR n. 445/2000):

di essere già titolare di incarico di specialista ambulatoriale a tempo indeterminato e/o determinato

● di n. ore _____ dal _____ al _____ presso _____

● di n. ore _____ dal _____ al _____ presso _____

● di n. ore _____ dal _____ al _____ presso _____

con anzianità di servizio dal e pertanto di fare domanda ai sensi dell'art. 23 comma 1) lettera dell'ACN in vigore;

di essere medico specialista ambulatoriale titolare di pensione a carico di Enti diversi dall'ENPAM sin dal Con anzianità di servizio riconosciuto dal al pertanto di fare domanda ai sensi dell'art. 23 comma 1 lettera i) dell'ACN in vigore;

g) sia titolare di incarico nei servizi di guardia medica ai sensi del DPR n. 292/87 e s.m. o di apposito rapporto instaurato ai sensi dell'art. 8 del D.L.vo n. 502/92 e s.m. SI NO

h) di essere titolare di pensione ; SI NO

SI NO

EVENTUALI ANNOTAZIONI DEL SANITARIO O PROFESSIONISTA IN MERITO ALLA PRESENTE DOMANDA

il/la sottoscritto/a Dott. consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci, afferma che quanto sopra dichiarato corrisponde al vero.

N.B.: IL MANCATO PUNTUALE RISPETTO DELLE PROCEDURE O LA MANCATA ASSUNZIONE DELL'INCARICO NEL CONFERMARE LA DISPONIBILITÀ, COMPORTERANNO A CARICO DELLO SPECIALISTA/PROFESSIONISTA LA SANZIONE DELLA SOSPENSIONE PER UNO O QUATTRO TURNI TRIMESTRALI DEL DIRITTO DI PRELAZIONE EX ART. 23 DELL'A.C.N. VIGENTE – (Rif. NOTA ASSESSORILE REGIONE PUGLIA n. 24/7739/116/16 DEL 3 Aprile 1992)

Si allega alla presente copia del proprio documento di identità

DATA FIRMA (per esteso) _____