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 PROVVISORI E/O DI SOSTITUZIONE PEDIATRIA DI LIBERA SCELTA ANNO 2023

Il/La sottoscritto/a Dr		nat a		
il	C.F			residente a
	prov	Via		n
CAP	tel	cell		
PEC(obbligatoria)		email		
		CHIEDE		
di essere inserit_ ne di sostituzione di Ped	lla graduatoria aziendale iatria di Libera Scelta ani	di disponibilità per il no 2023	conferimento di inc	arichi provvisori e/o
	A TA	AL FINE DICHIARA		
✓ di essere in p	ossesso di Diploma di La	aurea in Medicina e Ch	irurgia conseguito p	presso l'Università
degli Studi di		in data	con voto _	
e abilitato all'esercizi	o professionale il	a _		,
specializzato in Pedia	tria in data	co	on voto/_	
✓ di essere atti	ualmente iscritto all'Ordin	ne dei Medici della Pro	vincia di	
al n	e c	the non sussistono pro	vvedimenti disciplir	nari a proprio carico
2023, pubblicata	to/a nella graduatoria u a sul BUR Lazio n. 95 (punto A dell'Avviso pub	del 17 novembre	iva di Pediatria di 2022 nella posizio	Libera Scelta anno one n con
di non essere inserito/a nella graduatoria unica regionale definitiva di Pediatria di Libera Scelta anno 2023, ma in possesso dei requisiti previsti (punto B dell'Avviso pubblicato).				
Lo/la scrivente si ir variazione interveng	npegna a comunicare a a sulle notizie fornite con	alla ASL VITERBO, e la presente dichiaraz	ntro 5 giorni dal i ione.	verificarsi, qualsias
data	Firma			