



Dipartimento Tutela della Salute  
e Politiche Sanitarie

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE  
CATANZARO



REGIONE CALABRIA

**DOMANDA AVVISO URGENTE  
SETTORE CONTINUITA' ASSISTENZIALE  
MEDICI CONVENZIONATI  
NON INSERITI NELLA GRADUATORIA AZIENDALE DI DISPONIBILITA'**

Al Responsabile  
U.O. Gestione Personale Convenzionato  
Viale Pio X, 194  
88100 Catanzaro

\_\_\_\_\_ sottoscritt \_\_\_\_\_ Dott. \_\_\_\_\_ nat \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

Prov. \_\_\_\_\_ Codice Fiscale

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Comune di residenza \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ indirizzo

\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

Pec \_\_\_\_\_ (leggibile)

*Fa domanda di partecipazione avviso urgente per il conferimento di incarichi di sostituzione e provvisori nel settore della Continuità Assistenziale ai sensi dell'art.15 dell'Accordo Collettivo Nazionale vigente e dell'art.2 dell'Intesa 21 giugno 2018 per la Medicina Generale.*

**DICHIARA**

Ai sensi e agli effetti di cui agli artt.46 e 47 del T.U. in materia di documentazione amministrativa (D.P.R.28 dicembre 2000, n.445 e s.m.i.) dichiara formalmente di essere in possesso del.

- Diploma di laurea in medicina e chirurgia conseguito presso l'Università di \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ con voto \_\_\_\_\_:
- Di aver conseguito l'abilitazione all'esercizio della professione di medico chirurgo in data \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_