## ASL 3

## DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA GRADUATORIA AZIENDALE DI DISPONIBILITÀ PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI DI MEDICINA GENERALE PROVVISORI, A TEMPO DETERMINATO O DI SOSTITUZIONE VALEVOLI PER L'ANNO 2023

AI SENSI DELL'A.C.N. MMG 29.07.2009 SS.MM.II.

Il sottoscritto DottNato a			M    F
Codice Fiscale   _ _			
Prov Indirizzo			
n. Tel./Cell	e-ma	ail	
PEC ( <u>obbligatoria</u> )			
	CHIEDE		
di essere iscritto/a, ai sensi dell'A.	.C.N. per la disciplina dei ra	apporti con i del 29/07	7/2009 ss.mm.ii.:
31/12/2023, per il confe	di disponibilità di codesta erimento di incarichi a ter e/i di: (barrare le attività	mpo determinato, pro	ovvisori e di sostituzione
[] Ruolo Unico di Assistenza P	rimaria a ciclo di scelta (	ex Assistenza Primai	ria)
[] Ruolo Unico di Assistenza Pr	rimaria ad attività oraria	(ex Continuità Assist	tenziale)
[] Emergenza Sanitaria Territo (solo se in possesso del corso			
[ ] Medicina dei servizi territori	iali		
[] Assistenza negli Istituti Penit	tenziari		
che ogni comunicazione v    la propria residenza;    il seguente domicilio:			
A tal fine	e, ai sensi dell'art. 46 D.P.	.R. 445/2000 e ss.mm	.ii.
	DICHIARA		
1) <b>di essere residente/ di no</b> in caso affermativo completar			;
2) di essere / di non essere i	in possesso di patente di gu	uida;	

di essere ili po	ssesso dei Dipioma di	Laurea in Medicina e	Chirurgia conseguito presso Univ	ersita di
	in data	con voto	e abilitato all'esercizio profe	essionale
il	a		;	
di essere iscritte	o all'Ordine dei Medici	della provincia di	; al n;	
per l'anno 2022 in caso afferma ALE DICHIARA	2 ativo completare: colloc AZIONE DEVE ESSERI	cato al posto e	con punti;	
256/1991, D.lg	s. 368/1999 e D.lgs. 27	7/2003), relativo al trier	nnio/, <b>istituito</b> p	
256/1991, D.lg <b>Regione</b>	gs. 368/1999 e D.lgs. 27 con ii	7/2003), relativo al trie nizio della frequenza in	nnio/, <u>istituito p</u> data; (COM	<u>presso la</u> PILARE
				,
di essere /	di non essere in posses	sso dell' <u>Attestato di for</u>	mazione in Medicina Generale;	
			SD e PBLSD in corso di validità	(in caso
		so dell' <u>Attestato</u> di idon	neità all'esercizio dell'attività di <u>En</u>	<u>nergenza</u>
Nazionale dell	a Medicina Generale;	_		collettivo
dichiara di ave	er preso visione dell'in	formativa sulla priva	cy di cui all'allegato B.	
ottoscritto alleg	ga copia fotostatica di	documento di identità	personale in corso di validità. (1)	)
				<u> </u>
ogo e data		Firma per esteso		
	di essere / per l'anno 2022 in caso afferma ALE DICHIARA NTO 1 DELL'AV  di essere / 256/1991, D.lg Regione Ligur  is) di essere / 256/1991, D.lg Regione SOLO SE TRA  di essere / presso l'Univer  di essere / affermativo, si  di essere / Sanitaria Territ  di essere /	il	in data	in caso affermativo completare: collocato al posto e con punti;  ALE DICHIARAZIONE DEVE ESSERE RESA SOLO DAI MEDICI CHE PARTECIPANO AI SENTO 1 DELL'AVVISO)  di essere / non essere iscritto/a al corso di formazione specifica in Medicina Generale 256/1991, D.lgs. 368/1999 e D.lgs. 277/2003), relativo al triennio, istituito pregione Liguria, con inizio della frequenza in data;  is) di essere / non essere iscritto/a al corso di formazione specifica in Medicina Generale (D. 256/1991, D.lgs. 368/1999 e D.lgs. 277/2003), relativo al triennio, istituito pregione con inizio della frequenza in data; (COM SOLO SE TRATTASI DI CORSO SVOLTO IN REGIONI DIVERSE DALLA REGIONE LIGUR di essere / di non essere iscritto/a al corso di specializzazione in presso l'Università di, con inizio della frequenza in data; di essere / di non essere in possesso dell'Attestato di formazione in Medicina Generale; di essere / di non essere in possesso dell'Attestato BLSD e PBLSD in corso di validità affermativo, si prega di allegare copia/e dell'attestato); di essere / di non essere in possesso dell'Attestato di idoneità all'esercizio dell'attività di En Sanitaria Territoriale (corso 118); di essere / di non essere incorso in procedimenti disciplinari ex art. 30 dell'Accordo Comparitatione di contrologica dell'Accordo Compa

<sup>(1)</sup> Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445/2000 e ss.mm.ii., le istanze e le dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà da produrre agli organi della amministrazione pubblica possono essere sottoscritte con firma non autenticata se vengono inviate unitamente a copia fotostatica di valido documento di identità del sottoscrittore