

 A.S.L. VC Azienda Sanitaria Locale di Vercelli	MODULO	Rich. inserim.graduatoria SIAS tempo determ. (DISVC.MO.1404.00).doc
		pag1/2

All'Azienda Sanitaria Locale VC
 Corso Mario Abbiate 21
 13100 VERCELLI

OGGETTO: domanda per l'inserimento nella Graduatoria unica aziendale valida per incarichi SIAS a tempo determinato presso la Casa Circondariale di Vercelli (D.G.R. 30/07/2012, n. 56-4259).

Il/la sottoscritto/a nato/a il
 a residente a (prov.) e domiciliato a
 (prov.) in via (indicare se
 diverso dalla residenza), Codice fiscale Tel.
 E-mail, PEC

Chiede di essere inserito/a nella Graduatoria valida per il conferimento degli incarichi SIAS a tempo determinato presso la Casa Circondariale di Vercelli.

Dichiaro/a inoltre:

di essere/non essere inserito nella graduatoria regionale dei Medici di Medicina Generale di settore
di essere/non essere in possesso dell'attestato di formazione specifica in Medicina Generale
di essere/non essere iscritto/a al corso di formazione in Medicina Generale
di frequentare/non frequentare un corso di specializzazione in
di avere/ non avere riportato provvedimenti disciplinari negli ultimi 5 anni.
di essere/non essere medico convenzionato per l'assistenza primaria con un numero di scelte
 in data;
di essere/non essere medico della medicina dei servizi con un numero di ore di incarico

Allego dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (art. 46-47 D.P.R. 28/12/2000, N. 445) attestante la posizione professionale, corredata di valido documento di riconoscimento.

Data

In fede

Stesura: Dott. Cristiano Gianoli Convenzioni CNU – Giugno 2013	Verifica: Prof. Massimiliano Panella – Direttore Distretto VC – Giugno 2013	Autorizzazione: Prof. Massimiliano Panella – Direttore Distretto VC – Giugno 2013	Emissione: Prof. Massimiliano Panella – Direttore Distretto VC – Giugno 2013
QUESTO DOCUMENTO È DI PROPRIETÀ DELL'AZIENDA SANITARIA LOCALE VC DI VERCELLI E NON PUÒ ESSERE USATO O RIPRODOTTO SENZA AUTORIZZAZIONE.			



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÁ (art. 46 e 47 D.P.R. 28/12/2000, N. 445)

Io sottoscritto Dott. nato a il.....
residente a Prov. dal telef.
via n.

consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci come previsto dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, sotto la mia personale responsabilità

DICHIARO

- di essere iscritto all'Albo professionale..... (dei medici chirurghi o degli odontoiatri, o dei veterinari, o dei biologi, o dei chimici, o degli psicologi) presso l'Ordine provinciale /regionale di..... dal.....;
- di essere in possesso del diploma di laurea in medicina e chirurgia conseguito presso l'Università di..... con voto in data.....;
- di essere/non essere in possesso dell'attestato di Formazione in Medicina Generale conseguito presso la Regione..... – data inizio corso (gg/mm/aa) – data fine corso (gg/mm/aa)
- di essere /non essere in possesso delle seguenti specializzazioni:
 - o in conseguita il..... presso l'Università di..... con voto in data.....;
 - o in conseguita il..... presso l'Università di..... con voto in data.....;

Io sottoscritto dichiaro di essere a conoscenza dell'art. 75 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, relativo alla decadenza dei benefici conseguenti al provvedimento emanato qualora l'Amministrazione, a seguito di controllo, riscontri la non veridicità del contenuto, della suddetta dichiarazione.

Io sottoscritto, ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo n. 196 del 30.06.2003 (codice in materia di protezione dei dati personali), accordo il consenso affinché i propri dati possano essere trattati ed essere oggetto di comunicazione a terzi al fine di provvedere agli adempimenti di obblighi di legge.

Io sottoscritto allego fotocopia di documento di identità in corso di validità.

Data

Firma

.....

ALLEGARE COPIA FOTOSTATICA DI VALIDO DOCUMENTO DI IDENTITÀ

Stesura: Dott. Cristiano Gianoli Convenzioni CNU – Giugno 2013	Verifica: Prof. Massimiliano Panella – Direttore Distretto VC – Giugno 2013	Autorizzazione: Prof. Massimiliano Panella – Direttore Distretto VC – Giugno 2013	Emissione: Prof. Massimiliano Panella – Direttore Distretto VC – Giugno 2013
QUESTO DOCUMENTO È DI PROPRIETÀ DELL'AZIENDA SANITARIA LOCALE VC DI VERCELLI E NON PUÒ ESSERE USATO O RIPRODOTTO SENZA AUTORIZZAZIONE.			