

Marca da bollo
€ 16,00

Al Direttore Generale
dell'Azienda Sanitaria Provinciale
Piazza Igea
97100 RAGUSA

Il sottoscritto Dott., nato a
il, residente a, via
recapito telefonico email.....
PEC

CHIEDE

- di essere inserito negli elenchi per l'eventuale attribuzione di incarichi provvisori, a tempo determinato e di sostituzione di CONTINUITA' ASSISTENZIALE presso i presidi di codesta A.S.P.;
- di essere inserito nella graduatoria per la reperibilità di continuità assistenziale.

A tal fine dichiara di:

- essere laureato in Medicina e Chirurgia in data, con voto
- essere abilitato all'esercizio della professione medica in data
- essere iscritto all'Ordine dei medici della provincia di
- essere/non essere in possesso dell'attestato di formazione di medicina generale
- essere/non essere iscritto al corso di formazione per la medicina generale;
- essere/non essere iscritto in scuola di specializzazione.

Data

Firma