**BOLLO Modulo DF**

REGIONE SICILIANA

# AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI PALERMO

# DIPARTIMENTO INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA

**UOC di Programmazione e Organizzazione delle Attività di Cure Primarie**

***Ufficio per la Continuità Assistenziale***

**Via Pindemonte, 88 - 90129 Palermo - tel. 091 7033906 e 7034006 fax 091 703 3361**

 **RICHIESTA DI INSERIMENTO NEGLI ELNCHI AZIENDALI DEI MEDICI DISPONIBILI AD INCARICHI**

 **TEMPORANEI PER LA CONTINUITA' ASSISTENZIAE - ANNO 2019**

**\_\_L\_\_ sottoscritt\_\_ Dr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**nat\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Residente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Prov \_\_\_\_\_**

**Laureato in Medicina e Chirurgia il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ presso l’Università degli Studi di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**con votazione\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; abilitato presso l’Università degli Studi di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nella**

**\_\_\_\_\_\_\_ sessione dell’anno\_\_\_\_\_\_\_ , iscritt\_\_ all’Ordine dei Medici di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**con Iscrizione N° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;**

**Dichiara di frequentare il \_\_\_\_\_\_\_\_\_ anno del Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale**

**presso: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Cellulare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**E-mail-------------------------------------------------------------------------**

**C H I E DE**

**In ottemperanza al nuovo A.C.N. reso esecutivo il 23/03/2005, come rinnovato in data 29/07/2009, e in riferimento all’Accordo Regionale di Assistenza Primaria pubblicato sulla GURS del 15/10/2010 parte I° n° 45, fermo restando quanto previsto dall’art. 70 del succitato A.C.N. secondo quanto disposto con decreto n. 9324 del del 19/12/2006 e alla luce del parere S.I.S.A.C. n° 372 del del 23/06/2009 e ai sensi della Legge 448/2001 (Finanziaria 2001) di essere inserit\_\_\_ negli elenchi graduati dei Medici disponibili per le sostituzioni di Continuità Assistenziale nell’ambito dei Presidi dell’Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo. A tal uopo**

**DICHIARA**

**SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA’:**

* **di impegnarsi a comunicare con immediatezza, all’U.O.C. Programmazione e Organizzazione delle Attività di Cure Primarie - Ufficio per la Continuità Assistenziale di Palermo dell’Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo, eventuale insorgenza di incompatibilità od ogni altra variazione di quanto dichiarato, anche ai fini del reinserimento nella corretta lista dei medici disponibili;**
* **di essere a conoscenza che le convocazioni mensili per l’attribuzione degli incarichi di sostituzione non saranno effettuate con telegrammi, fatte salve eventuali convocazioni straordinarie e non programmabili;**
* **di impegnarsi a consultare, qualora interessato, il calendario delle convocazioni per l’attribuzione degli incarichi di sostituzione di Continuità Assistenziale che sarà pubblicato nel sito Aziendale ed affisso nell’Albo all’U.O.C. Programmazione e Organizzazione delle Attività di Cure Primarie - Ufficio per la Continuità Assistenziale di Palermo e nel sito ufficiale dell’ASP-Palermo (Continuità Assistenziale Palermo).**

**La presente dichiarazione è resa ai sensi dell’art. 46 del DPR 28/12/2000 N° 445 nella consapevolezza delle sanzioni penali previste dall’art. 76 dello stesso DPR per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci.**

**PALERMO, LI\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **F I R M A**

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**