ASP PALERMO
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

PERSONALE CONVENZIONATO
SCHEDA ANGRAFICA INSERIMENTO SOFTWARE
APMMG - GP4 – GESTIONE DEL PERSONALE

Codice _____ Cognome _____ Nome _____

Data di nascita _____ Comune di nascita _____ Provincia _____

Codice fiscale																

Codice ENPAM _____

Comune di Residenza _____ Indirizzo Residenza _____ Provincia _____

N. Telefono _____ n. cellulare _____

E. mail /PEC _____

Indirizzo Studio _____ Tel. Studio _____

Rapporto Medico _____

Laurea in: _____ conseguita il _____

Specializzazione in: _____ conseguita il _____

Comune di attività _____ Presidio/Poliamb. _____

Data inizio Rapporto _____ data fine rapporto _____

Branca: _____

Ore settimanali: _____ N. Provv. Incarico _____ del _____

Sindacato: _____ Ind.rischio Rad: _____

Banca accredito emolumenti _____

IBAN																											

Numero km: And/Rit. (per Spec. Ambul. In ambito di provincia) N. km A/R _____

Rapporti con altri Enti/Azienda: _____

---

note _____

Il Sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilità, che qualora dovessero sorgere variazioni a quanto sopra dichiarato, sottoscriverà tempestivamente una nuova scheda anagrafica a correzione della precedente.

Ai sensi di quanto previsto dal D.Lgs21 novembre2007, n.231 in materia di prevenzione dell'utilizzo del sistema finanziario a scopo di riciclaggio dei proventi di attività criminose e di finanziamento, il Distretto ha verificato che l'intestatario dell'IBAN di cui sopra è il titolare del contratto convenzionale

Data _____

Il Sanitario incaricato

Il Dirigente Medico