

personale.convenzionato@pec.aslroma3.it

OGGETTO: Domanda di partecipazione all'avviso per la formazione delle Graduatorie Aziendali ASL Roma 3 di disponibilità da utilizzarsi per eventuale conferimento di incarichi provvisori, a tempo determinato e affidamento sostituzioni per le attività di Medicina Generale (Assistenza Primaria, Medicina dei Servizi) anno 2022

Il/la sottoscritto/a Dr. (cognome e nome) \_\_\_\_\_  
nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_  
tel \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_  
Pec \_\_\_\_\_ e mail \_\_\_\_\_

(SCRIVERE IN STAMPATELLO)

### CHIEDE

Di essere inserito/a nella graduatoria aziendale di disponibilità per il conferimento di incarichi provvisori, a tempo determinato e affidamento sostituzioni per le attività di Medicina Generale anno 2022 per (barrare la casella che interessa):

- ASSISTENZA PRIMARIA
- MEDICINA DEI SERVIZI TERRITORIALI

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

### DICHIARA

- Di essere in possesso di Diploma di Laurea in Medicina e Chirurgia conseguito presso l'Università degli studi di \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ con voto \_\_\_\_/\_\_\_\_ e abilitato all'esercizio professionale in data \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_
  - Di essere attualmente iscritto all'Ordine dei Medici della Provincia di \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_ e che non sussistono provvedimenti disciplinari a proprio carico
- Di essere inserito/a nella Graduatoria Unica Regionale definitiva di Medicina dei Servizi anno 2022, pubblicata sul BURL n. n. 110, del 30.11.2021 nella posizione n. \_\_\_\_\_ (**punto A** dell'avviso pubblico)
- di non essere inserito/a nella Graduatoria Unica Regionale definitiva di Medicina Generale ma in possesso dei requisiti previsti (**punto B** dell'avviso pubblico)
- di non essere inserito/a nella Graduatoria Unica Regionale definitiva di Medicina Generale ma in possesso dei requisiti previsti (**punto C** dell'avviso pubblico)
- di non essere inserito/a nella Graduatoria Unica Regionale definitiva di Medicina Generale ma in possesso dei requisiti previsti (**punto D** dell'avviso pubblico)

di essere iscritto al \_\_\_\_\_ anno della scuola di specializzazione in \_\_\_\_\_  
(punto E dell'avviso pubblico)

**(barrare la categoria di appartenenza)**

Lo/la scrivente si impegna a comunicare alla ASL Roma 3, entro 5 giorni dal verificarsi, qualsiasi variazione intervenga sulle notizie fornite con la presente dichiarazione.

La domanda incompleta non sarà presa in considerazioni ai fini dell'inclusione della Graduatoria Aziendale di disponibilità.

Data \_\_\_\_\_

**FIRMA**