



Oggetto: Richiesta disponibilità incarico provvisorio Branca Radiologia per n. 16 ore settimanali, ai

sensi dell'art. 23 ACN 20.05.2021 - Progetto attivazione del piano operativo per il recupero delle liste

di attesa anno 2023

Informazioni relative all'attività sanitaria da svolgere:

SEDE: Poliambulatorio Paolini

ORARIO: lunedì 8.00 – 19.00

venerdì

14.00 - 19.00

ATTIVITA': Ecografie internistiche

DECORRENZA: 01.11.2022 al 28.02.2023

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

•	Nome:								
•	Cognome:								
•	Iscritto nella	Iscritto nella Graduatoria Regionale Pos. n Anno							
*	Iscritto nella	Graduatoria di Dis	ponibilità	SI	NO				
•	Non Iscritto i	n nessuna Gradua	toria	SI					
•	Data di nasci	ta (gg/mese/anno):							
•	Anzianità di S	Anzianità di Specializzazione (gg/mese/anno):							
A .	Anzianità di I	Anzianità di laurea (gg/mese/anno):							
	Recapito tele	fonico:							
•	E- mail:			PEC .					
La persor	domanda di nale.convenzionato@	partecipazione pec.aslroma3.it	dovrà	pervenire	al	seguente	indirizzo	pec:	

DATA

FIRMA DEL MEDICO