

Allegato 2) Domanda di partecipazione all'avviso

Al Direttore Generale
dell'ASL VC
Vercelli
aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

Il/La sottoscritto/a Dr/Dr.ssa _____

CHIEDE DI PARTECIPARE

ALL' AVVISO PUBBLICO INDETTO IN APPLICAZIONE DELL' "ACCORDO INTEGRATIVO REGIONALE RELATIVO ALL'ASSISTENZA DI MEDICINA GENERALE AGLI OSPITI IN RESIDENZE SANITARIE ASSISTENZIALI" RECEPITO CON D.G.R. 37-6241 DEL 16/12/2022

A tal fine, consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. per attestazioni e dichiarazioni false e sotto la mia personale responsabilità

DICHIARA

- di essere nato/a a _____ (Prov. _____) il _____;
- essere residente in _____ (Prov. _____) in Via/P.zza/ C.so _____
n. _____ domicilio _____;

- di essere titolare di convenzione, per l'assistenza primaria a ciclo di scelta a decorrere dal _____ presso l'ambito territoriale _____;
- di essere titolare di convenzione, per la assistenza primaria ad attività oraria, per n. _____ ore settimanali a decorrere dal _____ presso l'ambito territoriale _____;
- di essere titolare di incarico temporaneo per l'assistenza primaria a ciclo di scelta presso l'ambito territoriale _____ a decorrere dal _____;
- di essere in possesso del diploma di laurea in Medicina e Chirurgia, conseguito presso _____ in data _____;

A tal fine, manifesta interesse per l'inserimento nelle seguenti RSA:

1. _____ comune di _____
2. _____ comune di _____
3. _____ comune di _____

(è possibile indicare più di una preferenza)

con disponibilità a prendere in carico un numero di utenti complessivo di _____ (non più di 60).

Luogo e data _____

Firma _____

Ai sensi del D. Lgs 196/2003, il/la sottoscritto/a rilascia il proprio consenso al trattamento dei presenti dati personali per le finalità connesse alla procedura oggetto dell'avviso.

Allegato: copia documento di riconoscimento in corso di validità