

SCHEMA DI DOMANDA DI INSERIMENTO NEGLI AMBITI TERRITORIALI CARENTI PER L'ASSISTENZA PRIMARIA

(la domanda deve essere presentata in bollo)

All'Assessorato alla Sanità
della Regione Piemonte
Settore Assistenza
Ospedaliera e Territoriale
Corso Regina Margherita 153 bis
10122 TORINO

Il sottoscritto dott.....
nato a
prov.il..... M F codice fiscale.....
Residente aProv. via
CAP telef. a far data dal A.S.L. di residenza
e residente nel territorio della Regione Piemonte dal inserito nella
graduatoria unica regionale di cui all'articolo 2 del D.P.R. 484/96.

FA DOMANDA DI INSERIMENTO

nel sottoindicato ambito territoriale carente, pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte n. del....., secondo quanto previsto dall'articolo 20, comma 4, lettera a) dell'Accordo collettivo nazionale per la medicina generale di cui al D.P.R. 270/2000

.....
.....
.....
.....
.....

(Indicare i Comuni compresi nell'ambito)

A tal fine dichiara:
di essere incluso nella graduatoria regionale dei medici generici valida per l'anno 2001 pubblicata sul B.U.R.P. n. 51 del 20 dicembre 2000, con punteggio

Indicare, gli altri ambiti territoriali per i quali ha presentato analoga domanda:

- A.S.L. n. di ambito territoriale di
- A.S.L. n. di ambito territoriale di
- A.S.L. n. di ambito territoriale di
- A.S.L. n. di ambito territoriale di
- A.S.L. n. di ambito territoriale di
- A.S.L. n. di ambito territoriale di
- A.S.L. n. di ambito territoriale di
- A.S.L. n. di ambito territoriale di
- A.S.L. n. di ambito territoriale di

Chiede a tal fine in osservanza di quanto previsto dall'articolo 3, comma 8 del D.P.R. 270/200 di poter accedere alla riserva di assegnazione, come appresso indicato (barrare una sola casella: in caso di barratura di entrambe le caselle o mancata indicazione della riserva prescelta, la domanda non potrà essere valutata);

riserva per i medici in possesso del titolo di formazione specifica in medicina generale di cui al D.L.vo 256/91 (articolo 3, comma 6 lettera a) D.P.R. 270/2000

riserva per i medici in possesso del titolo equipollente (art. 3, comma 6, lettera b) D.P.R. 270/2000

Chiede che ogni comunicazione in merito venga indirizzata presso:

la propria residenza

il domicilio sotto indicato

c/oComuneCAPPro.....
indirizzo

Allega alla presente, dichiarazione sostitutiva di atto notorio, Allegato 1) e Allegato 2).

Allegati n.

Data

Firma per esteso
