



ALLEGATO A

DOMANDA DI INCLUSIONE NELLA GRADUATORIA: Specialisti Ambulatoriali, Veterinari e altre professionalità (Biologi, Chimici, Psicologi)

art. 17 dell'Accordo Collettivo Nazionale del 17.12.2015 per la disciplina dei rapporti con gli specialisti ambulatoriali interni, i veterinari e le altre professionalità (biologi, chimici, psicologi)

Termine invio 31 gennaio 2017

Primo Inserimento

Aggiornamento

AL COMITATO CONSULTIVO ZONALE DI VITERBO

Via E. Fermi 15

01100 Viterbo

Il sottoscritto Dott..... nato a.....(prov.....)
il..... M F Codice Fiscale.....
Comune di residenza.....(prov.....) Cellulare.....
Indirizzo.....n.....Cap.....
PEC.....e-mail.....

Chiede di essere incluso nella graduatoria dei

- medici specialisti ed odontoiatri:branca di.....
- medici veterinari (Area A o B o C):.....
- biologi
- chimici
- professionisti psicologi
- professionisti psicoterapeuti

* **n.b.** *inviare una domanda per ogni singola graduatoria di branca nella quale si chiede l'inserimento*

a valere per l'anno **2018** (presentazione domanda gennaio 2017), relativa alla Provincia di **Viterbo** nel cui ambito territoriale intende ottenere incarico.

A tale fine acclude autocertificazione, relativa ai requisiti ed ai titoli valutabili ai fini della graduatoria.

Chiede che ogni comunicazione venga indirizzata presso:

- la propria residenza
- il domicilio sotto indicato:

Comune.....Provincia.....indirizzo.....
n.....CAP.....

Data.....Firma per esteso.....

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DI ATTO NOTORIO
Ai sensi ed agli effetti dell'art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

Il sottoscritto Dott..... nato a.....(prov.....)
il..... M F Codice Fiscale.....
Comune di residenza.....(prov.....)
Indirizzo..... n.....Cap.....

Dichiara, ai sensi e agli effetti dell'art 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

1. di essere cittadino italiano;
2. di essere cittadino di altro Paese appartenente alla UE (specificare.....)
3. di possedere il diploma di laurea (DL) di possedere la laurea specialistica (LS)
della classe corrispondente in.....(medicina e chirurgia
– odontoiatria e protesi dentaria – medicina veterinaria – biologia – chimica – psicologia):
 - diploma di laurea con voto...../110 con lode, conseguito presso l'Università di
..... in data...../...../.....
 - laurea specialistica/magistrale con voto...../100 con lode conseguita presso l'Università di
..... in data...../...../.....
4. di essere abilitato all'esercizio della professione di.....(medico chirurgo
- odontoiatra - medico veterinario – biologo – chimico - psicologo) nella sessione..... presso
l'Università di.....
5. di essere iscritto all'Albo professionale.....(dei medici chirurghi - degli
odontoiatri - dei veterinari - dei biologi - dei chimici - degli psicologi) presso l'Ordine provinciale /regionale
di..... dal.....
6. di essere in possesso delle seguenti specializzazioni in :
 -conseguita il...../...../.....
presso l'Università di..... con voto...../..... con lode
 -conseguita il...../...../.....
presso l'Università di..... con voto...../..... con lode
 -conseguita il...../...../.....
presso l'Università di..... con voto...../..... con lode
 -conseguita il...../...../.....
presso l'Università di..... con voto...../..... con lode
7. di essere in possesso del titolo di:
(n.b. il titolo di specializzazione in psicoterapia, riconosciuto ai sensi degli articoli 3 e 35 della legge n. 56 del 18 febbraio 1983 come equipollente alle scuole di specializzazione universitaria, deve intendersi valido in riferimento allo psicologo per la disciplina di psicologia ed al medico o allo psicologo per la disciplina di psicoterapia)
 - Psicoterapia riconosciuta art. 35 legge 56/89 autorizzazione dall' Ordine degli Psicologi della Regione
..... il.....
 - Psicoterapia conseguita ai sensi dell' art. 3 legge 56/89 il con voto...../..... lode
presso.....
8. di non fruire del trattamento per invalidità permanente da parte del fondo di previdenza competente di cui al decreto
15 ottobre 1976 del Ministero del lavoro e della previdenza sociale;
9. di non fruire di trattamento di quiescenza, come previsto dalla normativa vigente;
10. di non essere titolare di incarico a tempo indeterminato di specialista ambulatoriale, veterinario o professionista
sanitario con massimale orario pari a 38 ore settimanali;

