



Spett.le ASL Pescara:

Oggetto: **PARTECIPAZIONE A COMITATI E COMMISSIONI DI CUI ALL'ART. 14 ACN 17.12.2015.**

Il/la sottoscritto/a dr./dr.ssa _____

quale:

- Specialista ambulatoriale interno;
- Veterinario;
- altro Professionista ambulatoriale (Biologo, Chimico, Psicologo)

con incarico a tempo indeterminato/determinato per n. _____ ore settimanali presso il presidio di

COMUNICA

- che il giorno _____ dalle ore _____ alle ore _____, pari a n. ore _____

sarà assente dal servizio per la seguente motivazione:

parteciperà alla riunione

- del Comitato _____
- della Commissione _____

che si terrà presso _____;

- che per l'assenza dovuta alla suddetta partecipazione, si impegna a produrre il relativo attestato di presenza entro il termine di 30 giorni dall'evento.

Il/la sottoscritto/a allega alla presente la convocazione della riunione suindicata.

Data _____

Firma del Sanitario Convenzionato

Visto

Data _____

Timbro e firma del Responsabile della Struttura
