

ALLEGATO "A"

Alla ASL di Pescara  
U.O.C. Dinamiche del Personale  
Pec: [protocollo.aslpe@pec.it](mailto:protocollo.aslpe@pec.it)

Oggetto: Istanza per manifestazione di interesse all'iscrizione nell'elenco idonei da utilizzare ai fini dell'assegnazione di unità mediche presso la UOS VAP - Valutazione Appropriata Prescrittiva - afferente al Coordinamento di Staff della Direzione Aziendale.

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_,  
il \_\_\_\_\_, codice fiscale \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_,  
via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_, tel. \_\_\_\_\_  
cell. \_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_,  
pec \_\_\_\_\_ laureato/a in Medicina e Chirurgia il  
\_\_\_\_\_, presso Università \_\_\_\_\_,  
abilitato/a in data \_\_\_\_\_, iscritto/a all'Ordine dei Medici di  
\_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_;

MANIFESTA

il proprio interesse all'iscrizione nell'elenco idonei da utilizzare ai fini dell'assegnazione di unità mediche presso la UOS VAP - Valutazione Appropriata Prescrittiva - afferente al Coordinamento di Staff della Direzione Aziendale.

A tal fine, ai sensi ed effetti del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000, consapevole delle responsabilità penali connesse a dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

di essere dipendente a tempo indeterminato dell'ASL Pescara con il profilo professionale di Dirigente Medico nella disciplina \_\_\_\_\_ con decorrenza dal \_\_\_\_\_;

di prestare servizio presso l'unità operativa \_\_\_\_\_ sede \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_;

di aver maturato pregressa esperienza presso i servizi NOC \_\_\_\_\_ nel periodo dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_;

di aver conseguito il titolo di specializzazione in \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_;

altro (ove attinente ai servizi NOC ospedalità pubbliche e private – NOC controllo delle residenzialità, semi-residenzialità e riabilitazione, private – NOC controllo della specialistica ambulatoriale, branca a visita e termalismo)

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Si allega copia fronte/retro documento di identità in corso di validità.

Data e Firma

---