

ASL LATINA
DIPARTIMENTO DEI PROCESSI DI GOVERNO
DELLE RISORSE UMANE, ECONOMICHE, ICT
U.O.C. PROGRAMMAZIONE E GESTIONE DEL
FABBISOGNO DEL PERSONALE E RECLUTAMENTO
PEC: concorsi@pec.ausl.latina.it

Marca da
bollo
vigente
€ 16,00

DONANDA DI INSERIMENTO NELLA GRADUATORIA DI DISPONIBILITÀ PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI DI SOSTITUZIONE E PROVVISORI NELLA PEDIATRIA DI LIBERA SCELTA ANNO 2026.

Il/La sottoscritt_ Dott. _____ - codice fiscale:
_____ - nat_ a _____ prov. _____ il ____ / ____ / _____, residente a
_____ prov. _____ in _____ - telefono:
_____ cellulare: _____ e-mail: _____
Pec. _____

CHIEDE

di essere inserito nella graduatoria di disponibilità in qualità di Pediatra per il conferimento di incarichi di sostituzione, provvisori o a tempo determinato nell'Azienda Sanitaria Locale di Latina.

A tal fine, consapevole delle responsabilità penali previste per coloro che rilasciano dichiarazioni mendaci ai sensi dell'art. 76 DPR 445/2000 e s.m.i..

DICHIARA

- a) di essere pediatra inserito nella Graduatoria Regionale Lazio di Pediatria anno 2026 in posizione _____ con punti _____
- b) di essere pediatra NON inserito nella Graduatoria Regionale Lazio di Pediatria e di aver acquisito la specializzazione in Pediatria o disciplina equipollente (se equipollente specificare disciplina) _____ successivamente alla data di scadenza della presentazione della domanda di inclusione in graduatoria regionale (31.01.2025) presso _____ in data _____ con votazione _____
- c) di essere pediatra NON inserito nella Graduatoria Regionale Lazio di Pediatria e di essere in possesso della specializzazione in Pediatria o disciplina equipollente (se equipollente specificare disciplina) _____ diversi dalla lettera b) presso _____ in data _____ con votazione _____

Chiede che ogni comunicazione venga inviata al seguente indirizzo e-mail (posta ordinaria) _____
Si impegna a comunicare tempestivamente ogni variazione a quanto sopra dichiarato e chiesto.
Autorizza ai sensi del Decreto legislativo 30 giugno 2003 n. 196 e s.m.i. il trattamento dei dati personali.

Allega: copia documento valido di riconoscimento

(data)

(firma)