

**DOMANDA DI ASSEGNAZIONE DEI TURNI VACANTI**

➤ **ASL NAPOLI 1 CENTRO**  
**COORDINAMENTO AMMINISTRATIVO**  
**ATTIVITÀ DIPARTIMENTALI/TERRITORIALI**  
**Specialistica ambulatoriale**  
 Via Acquaviva 41 - 80143 NAPOLI

Il/La sottoscritt\_ **dott.** \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ (Cognome) \_\_\_\_\_ (Nome)  
 nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_,  
 residente in Via \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ ( \_\_\_ )  
 laureato in \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ iscritto all'Ordine dei/degli \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_ dal \_\_\_\_\_  
 specializzato in \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_  
 telefoni: casa \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_  
 PEC \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_ **chiede**

**di concorrere all'assegnazione dei turni vacanti** del \_\_\_° trimestre 201\_\_\_, per la branca di \_\_\_\_\_.

A tal fine dichiara di trovarsi in una delle sottoindicate posizioni, previste dell'art. 19, comma 2, dell'A.C.N.

- a)** specialista ambulatoriale titolare d'incarico a tempo indeterminato nella provincia di Napoli (dal \_\_\_\_\_), attualmente espletato presso \_\_\_\_\_ per n. \_\_\_ ore totali, con anzianità d'incarico datata \_\_\_\_\_ (riferita al primo incarico, anche a tempo determinato, se non vi è stata soluzione di continuità).
- b)** specialista ambulatoriale titolare d'incarico a tempo indeterminato in diverso ambito zonale della Regione o di altra Regione confinante con anzianità d'incarico \_\_\_\_\_ attualmente espletato presso \_\_\_\_\_ per n. \_\_\_ ore totali.
- c)** specialista ambulatoriale titolare d'incarico a tempo indeterminato di Regione non confinante con anzianità d'incarico \_\_\_\_\_, attualmente espletato presso \_\_\_\_\_ per n. \_\_\_ ore totali.
- d)** specialista ambulatoriale titolare d'incarico attualmente espletato nella branca di \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_, che richiede di concentrare in una sola branca il numero complessivo di ore d'incarico.
- e)** specialista ambulatoriale titolare d'incarico a tempo indeterminato c/o \_\_\_\_\_ nella branca di \_\_\_\_\_ con anzianità d'incarico \_\_\_\_\_, che chiede il passaggio nella branca di \_\_\_\_\_.
- f)** specialista ambulatoriale titolare d'incarico a tempo indeterminato, presso \_\_\_\_\_ per n. \_\_\_ ore totali, che svolge altra attività compatibile e nel rispetto di quanto previsto all'art. 26, comma 1.
- g)** specialista ambulatoriale titolare d'incarico a tempo indeterminato presso il Ministero della Difesa dal \_\_\_\_\_ per n. \_\_\_ ore totali.
- h)** iscritto nella graduatoria di cui all'art. 17 dell'ACN della provincia di Napoli, valida ai fini dell'assegnazione dei turni vacanti \_\_\_° trimestre 201\_\_\_, al posto n. \_\_\_\_\_.
- i)** MMG , PLS , Medico dipendente SSN , Medico di Continuità assistenziale , dal \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_, che intende transitare a un incarico specialistico, previo rinuncia al rapporto in corso.
- j)** Specialista non inserito nelle graduatorie disponibile a ricoprire incarichi a tempo determinato.

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_,  
 consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del DPR 445/200,  
 conferma la veridicità di tutto quanto sopra dichiarato. Per l'/gli incarico/chi in  
 atto, di cui ne chiede il trasferimento, conferma che per gli stessi, ai sensi  
 dell'art. 19, comma 5 ACN, ha maturato un'anzianità di 18 mesi alla data di  
 scadenza dei termini per la presentazione della presente domanda.

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO	
Prot. n.	Data

Allega: **1)** fotocopia del documento di riconoscimento e **2)** (solo per i turni per i quali è richiesta documentata esperienza): l'elenco sottoscritto dei documenti presentati (su foglio a parte). (NON ALLEGARE Curriculum, Pubblicazioni, Master, Diplomi, Partecipazioni a corsi, ecc). Il plico è composto da n. \_\_\_\_\_ fogli (compreso questo).

Il sottoscritto dichiara di aver preso atto dell'informativa sul trattamento dei dati personali riportata nell'Avviso di pubblicazione, ai sensi del GDPR Regolamento UE 2016/679 e autorizza al trattamento di tutti i dati personali forniti con la presente istanza e utilizzati esclusivamente per l'espletamento dell'Avviso di pubblicazione dei turni vacanti, per le strette finalità espresse nello stesso avviso.

Napoli, \_\_\_\_\_

(Firma) \_\_\_\_\_