

Presidio ex INAM
Prot. n° 12589CH

Chieti, 15/03/2017
c/o ASL via M. Lancianesi, 17

OGGETTO: PUBBLICAZIONE INCARICHI A TEMPO INDETERMINATO.

AVVISO

AI SENSI DELL'ART. 18 DELL'A.C.N. DEI MEDICI SPECIALISTI AMBULATORIALI DEL 17/12/2015, VIENE PUBBLICATO - DAL GIORNO 15/03/2017 AL GIORNO 31/03/2017 – IL SEGUENTE TURNO VACANTE :

- n. 5 ore settimanali di RADIOLOGIA presso la sede INAIL di Lanciano, da suddividersi in 2 accessi ciascuno di n.2 ore e trenta.

GLI ASPIRANTI ALL' INCARICO DEVONO COMUNICARE, DAL 1° AL 10° **GIORNO DEL MESE SUCCESSIVO A QUELLO DELLA PUBBLICAZIONE,** CON LETTERA RACCOMANDATA A.R. O POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA (assistenza.base@pec.asl2abruzzo.it)

LA PROPRIA DISPONIBILITA' ALLA A.S.L. LANCIANO-VASTO-CHIETI, U.O.C. G.A.S.B.E.S., VIA MARTIRI LANCIANESI,19 DICHIARANDO GLI INCARICHI IN ATTO. L'INDIVIDUAZIONE DELL' AVENTE DIRITTO AVVERRÀ SULLA BASE DI QUANTO DISPOSTO DALL'ART. 19 DELL'A.C.N. DEI MEDICI SPECIALISTI AMBULATORIALI.

GLI INCARICHI PUBBLICATI AI SENSI DELL'ART.18,COMMA 3, NON SONO FRAZIONABILI IN SEDE DI ASSEGNAZIONE.

IL DIRETTORE U.O.C. GASBES
(*Dr.ssa Maria Grazia Capitoli*)



AZIENDA SANITARIA LOCALE LANCIANO – VASTO – CHIETI

U.O.C. G.A.S.B.e S.

Via Martiri Lancianesi n. 19

66100 CHIETI

RACCOMANDATA A.R.

**OGGETTO: Dichiarazione di disponibilità TURNO SPECIALISTICO VACANTE 1° trimestre 2017
(da inviare esclusivamente dal 1 al 10 aprile 2017, pena l'esclusione)**

BRANCA _____

Il/La sottoscritto/a Dr./Dr.ssa

Nato/a _____ il ____ / ____ / _____

Residente a, in Via/Piazza..... n.....

Tel. cellulare e-mail

1) Medico Specialista o Professionista TITOLARE incarico ambulatoriale (SUMAI) a

TEMPO INDETERMINATO

DETERMINATO

2) ASL di INAIL di

per n. ore settimanali nella branca di

data anzianità incarico (art. 18 ACN Spec. Amb.)

3) PRESENTE nella GRADAUTORIA 2017 Spec. Amb. ASL di Lanciano – Vasto – Chieti,
posizione n.

DICHIARA

a) la propria disponibilità a ricoprire l'incarico per il turno/turni pubblicati ;

b) ai fini dell'individuazione delle priorità per l'attribuzione dei turni vacanti, di svolgere attualmente la seguente attività:

c) di essere disponibile a rimuovere eventuali incompatibilità rilevabili;

Luogo e data

Firma

N.B. A PENA DI DECADENZA, gli Specialisti interessati, nel manifestare la propria disponibilità all'attribuzione del turno devono allegare FOTOCOPIA DOCUMENTO di RICONOSCIMENTO in corso di validità.