



Bollettino ufficiale della Regione Puglia n. 102 del 12/07/2001

A.U.S.L. FG/3 FOGGIA

Avviso pubblico formazione graduatorie per incarichi nel servizio di continuità assistenziale.
IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

con atto n.1134 del 15giugno 2001 ha deliberato il seguente
AVVISO

Si rende noto che questa A.U.S.L., per poter conferire gli incarichi di sostituzione provvisoria e dei turni di reperibilità domiciliare nel servizio di Continuità Assistenziale, ha necessità di formulare apposite graduatorie ai sensi degli artt. 55 e 56 del D.P.R. 22/7/1996, n. 484. A tal fine, i medici inseriti nella graduatoria unica regionale definitiva per le attività di medicina generale valevole per l'anno 2000, pubblicata sul B.U.R.P. n. 74 del 22/5/2001, interessati all'attribuzione degli incarichi provvisori ovvero dei turni di reperibilità domiciliare possono avanzare apposita domanda in carta semplice, indirizzata alla A.U.S.L. FG/3 - U.O. Personale Convenzionato - Ufficio di Guardia Medica, via Montegrappa, 25 - 71100 Foggia, come da fac-simile allegato. A tal fine, i medici residenti in questa A.U.S.L. dovranno allegare alla domanda il certificato storico di residenza in carta semplice e l'atto sostitutivo di notorietà. Si precisa, inoltre, che gli incarichi di sostituzione ed i turni di reperibilità domiciliare saranno conferiti soltanto a quei medici che non abbiano in atto qualsivoglia rapporto di lavoro, anche precario, dipendente o convenzionato con strutture pubbliche o private, e non versino in condizioni di incompatibilità. Tutti i dati di cui l'Amministrazione verrà in possesso, a seguito della presente procedura, verranno trattati nel rispetto degli artt. 9, 10 e 11 della L. 31/12/1996, n. 675 e successive modificazioni e integrazioni. La domanda dovrà essere presentata, corredata da fotocopia di un valido documento di riconoscimento entro il termine perentorio di giorni 30 a decorrere dalla data di pubblicazione dell'Avviso sul B.U.R. e che la firma sulla stessa non necessita di autentica.

Il Commissario Straordinario
Dr Egidio Mele

ALLEGATO N. 1

Oggetto: Graduatorie per l'attribuzione degli incarichi di sostituzione provvisoria nel servizio di Continuità Assistenziale.

Al Sig. Commissario Straordinario
A.U.S.L. FG/3
U.O. Personale Convenzionato
Ufficio di guardia medica

Via Montegrappa, 25 - 71100 FOGGIA

Il sottoscritto Dott. _____ nato a _____ residente in _____
Via _____ cod. fisc. _____ laureato in medicina e chirurgia presso l'Università degli studi
di _____ il giorno _____ con voti _____/110, iscritto nella graduatoria
unica regionale definitiva per le attività di medicina generale valevole per l'anno 2000, pubblicata sul
Bollettino Ufficiale della Regione Puglia n. 74 del 22/05/2001 al posto n. _____ con punti
_____ con la presente

CHIEDE

di essere incluso nella graduatoria della A.U.S.L. FG/3 per l'attribuzione degli incarichi di sostituzione
provvisoria nel servizio di Continuità Assistenziale con effetto dalla data di esecutività dell'atto
deliberativo di approvazione della graduatoria di A.U.S.L.

Le richieste di sostituzione nel Servizio di Continuità Assistenziale dovranno essere rivolte al seguente
indirizzo:

Via _____ n. _____ Comune di _____ prov. _____ telefono _____.

Autorizza l'Amministrazione alla trattazione di tutti i dati elencati nella presente dichiarazione, nel
rispetto degli artt. 9, 10 e 11 della L. 31/12/96, n. 675 e successive modificazioni ed integrazioni.

Con osservanza

Firma _____

Si allega certificato di residenza storico in carta semplice; atto sostitutivo di notorietà.

Qualora Ella intenda avvalersi dell'istituto dell'autocertificazione dovrà allegare, a pena di esclusione,
fotocopia di un valido documento di riconoscimento ancorché non autenticato.

Qualora sia interessato alla reperibilità domiciliare

DICHIARA

altresì, sotto la propria responsabilità, di essere disponibile alla reperibilità domiciliare ai fini della
sostituzioni nel Servizio di Continuità Assistenziale dalla ore 19,00 alle ore 20,30 di tutti i giorni feriali e
festivi dalle ore 13,00, alla ore 14,30 dei soli giorni prefestivi, dalle ore 07,00 alla ore 09,30 di tutti i giorni
festivi, in quanto non ha, alla data odierna, incarichi professionali ostativi all'espletamento di tale
servizio.

La presenta dichiarazione, resa ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 56 del D.P.R. n. 424 del 22/7/96,
impegna il sottoscritto a comunicare immediatamente a codesta A.U.S.L., l'insorgere di una causa
ostativa per il proseguimento del servizio.

Lo scrivente autorizza, inoltre, codesta Amministrazione il trattamento dei propri dati sensibili, ai sensi
dell'art. 11 della L. 675/96 e successive modificazioni e integrazioni.

In fede

Firma _____

Data _____
