

# Azienda Sanitaria Locale Lanciano-Vasto-Chieti

Presidio ex SEBI  
c/o ASL- via dei Vestini

**OGGETTO: PUBBLICAZIONE TURNI VACANTI DI MEDICINA SPECIALISTICA  
AMBULATORIALE E VETERINARIA**

## **AVVISO**

AI SENSI DELL'ART. 20, COMMA 3, DELL'A.C.N. DEI MEDICI SPECIALISTI  
AMBULATORIALI ED ALTRE PROFESSIONI SANITARIE DEL 31/03/2020,  
VENGONO PUBBLICATI - DAL GIORNO 01/06/2021 AL GIORNO 15/06/2021 - I  
SEGUENTI TURNI VACANTI:

- N.20 ORE DI IGIENE E MEDICINA PREVENTIVA C/O L' AREA DISTRETTUALE 1  
PER LE ATTIVITÀ DI MEDICINA NECROSCOPICA;
- N.32 ORE DI MEDICINA VETERINARIA-AREA C- DA DESTINARE AL SERVIZIO DI  
IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE.

GLI ASPIRANTI DEVONO COMUNICARE, DURANTE IL PERIODO DI  
PUBBLICAZIONE, DALL'1/06/21 AL 15/06/21, PENA L'ESCLUSIONE, CON  
POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA ([assistenza.base@pec.asl2abruzzo.it](mailto: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 DEI VESTINI PALAZZINA N DICHIARANDO GLI INCARICHI  
IN ATTO. L'INDIVIDUAZIONE DEGLI AVENTI DIRITTO AVVERRÀ SULLA  
BASE DI QUANTO DISPOSTO DALL'ART. 21 DELL'A.C.N. DI CATEGORIA..  
GLI INCARICHI PUBBLICATI AI SENSI DELL'ART.20, COMMA 4, 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 dei Vestini – Palazzina N**  
**66100 CHIETI**

**OGGETTO: Dichiarazione di disponibilità TURNI SPECIALISTICI VACANTI 2° trimestre 2021**  
**(da inviare esclusivamente dal 1 al 15 giugno 2021, pena l'esclusione al seguente indirizzo di posta elettronica certificata: assistenza.base@pec.asl2abruzzo.it)**

**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 GRADUATORIA 2021** Spec. Amb. ASL di Lanciano – Vasto – Chieti, posizione n. ....

**DICHIARA**

a) la propria disponibilità a ricoprire l'incarico per il turno pubblicato;

b) ai fini dell'individuazione delle priorità per l'attribuzione del turno vacante, 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.**