

Presidio ex SEBI  
c/o ASL- via dei Vestini

**OGGETTO: PUBBLICAZIONE TURNI VACANTI DI MEDICINA SPECIALISTICA  
AMBULATORIALE PRESSO INAIL LANCIANO.**


## **AVVISO**

AI SENSI DELL'ART. 20, COMMA 3, DELL'A.C.N. DEI MEDICI SPECIALISTI  
AMBULATORIALI ED ALTRE PROFESSIONI SANITARIE DEL 20/05/2021,  
VENGONO PUBBLICATI - DAL GIORNO 01/03/2022 AL GIORNO 15/03/2022 – I  
SEGUENTI TURNI VACANTI:

- N.38 ORE SETTIMANALI DI MEDICINA DEL LAVORO, TEMPO DETERMINATO,  
PRESSO LA SEDE INAIL DI LANCIANO.
- N.6 ORE SETTIMANALI DI OCULISTICA PRESSO LA SEDE INAIL DI LANCIANO,  
DA EFFETTUARSI IN ORARIO ANTIMERIDIANO.

GLI ASPIRANTI DEVONO COMUNICARE, DURANTE IL PERIODO DI  
PUBBLICAZIONE, DALL'1/03/22 AL 15/03/22, 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 1° trimestre 2022**  
**(da inviare esclusivamente dall' 1 al 15 marzo 2022, pena l'esclusione, al seguente indirizzo di posta elettronica certificata : assistenza.base@pec.asl 2 abruzzo.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 2022** 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 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.**