



Azienda Sanitaria Locale 2 Lanciano – Vasto – Chieti

(L.R. 10.03.2008, n. 5)

66100 CHIETI - Via dei Vestini s.n.c.- Palazzina N

**OGGETTO: PUBBLICAZIONE TURNI VACANTI DI MEDICINA SPECIALISTICA
AMBULATORIALE 1° DICEMBRE 2022- NEFROLOGIA**

AVVISO

AI SENSI DELL'ART. 20, COMMA 3, DELL'A.C.N. DEI MEDICI SPECIALISTI
AMBULATORIALI ED ALTRE PROFESSIONALITÀ SANITARIE DEL 20/05/2021, VENGONO
PUBBLICATI DAL GIORNO **01/12/2022 AL 15/12/2022** - I SEGUENTI TURNI VACANTI:

- N. 6 ore di **NEFROLOGIA** presso la sede erogativa di GISSI.

GLI ASPIRANTI DEVONO COMUNICARE, DURANTE IL PERIODO DI
PUBBLICAZIONE, **DAL 01/12/22 AL 15/12/22**, PENA L'ESCLUSIONE, **AL SEGUENTE
INDIRIZZO PEC(assistenza.base@pec.asl2abruzzo.it)** LA PROPRIA DISPONIBILITÀ
DICHIARANDO GLI INCARICHI IN ATTO.

L'INDIVIDUAZIONE DEGLI AVENTI DIRITTO AVVERRÀ SULLA BASE DI
QUANTO DISPOSTO DALL'ART. 21 DELL'A.C.N. DEI MEDICI SPECIALISTI
AMBULATORIALI DEL 20/05/2021.

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 4° trimestre 2022**
(da inviare esclusivamente dall' 1 al 15 dicembre 2022, 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 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.**