



REGIONE DEL VENETO

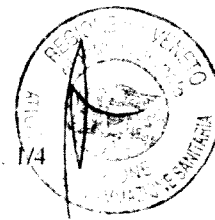
giunta regionale

Allegato B al Decreto n. 186 del

TCA

19 AGO. 2011

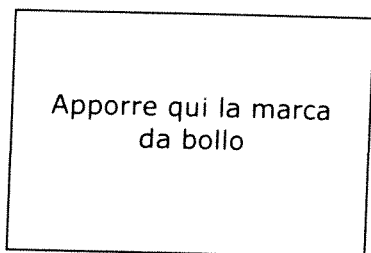
pag. 1/4



DOMANDA DI CONFERIMENTO DI INCARICO PER TRASFERIMENTO
NEI SERVIZI DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE

1° semestre 2011

RACCOMANDATA



Apporre qui la marca
da bollo

Al Direttore Generale
Azienda U.L.S.S. n. 6
Viale Rodolfi, 37
36100 - VICENZA

Il/La sottoscritto/a Dott. _____

(Cognome e Nome)

nato/a a _____ prov. ____ il _____

residente a _____ prov. ____ Via _____

n. _____ CAP _____ Tel. _____ Cell. _____

M F codice fiscale _____

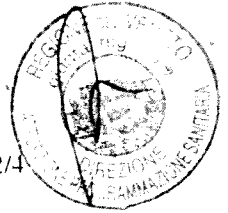
CHIEDE

in base a quanto previsto dall'art. 63, comma 2, lett. a) dell'A.C.N. per la medicina
generale 23 marzo 2005 e s.m.i., il conferimento dell'incarico a tempo indeterminato
per trasferimento (1) nel Servizio di Continuità Assistenziale di una delle seguenti
Aziende U.L.S.S. della Regione Veneto, pubblicate nel B.U.R.V. n. _____ del
_____ (2):

AZIENDA U.L.S.S.
n.
n.
n.
n.



19 FEB 2007



n.
n.
n.
n.
n.
n.

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445 del 28.12.2000 (dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto di notorietà), sotto la propria responsabilità, consapevole di quanto stabilito dall'art. 76 dello stesso D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci,

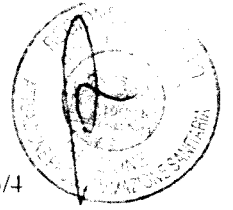
DICHIARA (*):

- Di essere residente a _____ prov. _____
Via _____ n. _____ CAP _____
- Di essere iscritto negli elenchi dei medici convenzionati per la Continuità Assistenziale dell'Azienda U.L.S.S. n. _____ di _____
prov. _____ della Regione _____ dal _____ / _____ / _____
giorno mese anno
- Di avere / non avere usufruito dei seguenti periodi di assenza giustificata dall'incarico: dal _____ al _____
- Di essere iscritto all'Albo Professionale della provincia di _____
dal _____ / _____ / _____
giorno mese anno
- Di aver conseguito il diploma di laurea il _____ / _____ / _____ con voto _____ / 110
giorno mese anno

_____ data

_____ firma per esteso (*)

Indicare eventuale recapito diverso dalla residenza per ogni comunicazione da parte dell'ufficio: _____

**Allegato B al Decreto n. 186 del****19 AGO. 2011**

pag. 3/4

- (1) Hanno titolo di concorrere per trasferimento i medici titolari di incarico a tempo indeterminato per la Continuità Assistenziale in Aziende UU.LL.SS.SS. della Regione Veneto o in Aziende di altre Regioni, ancorché non abbiano fatto domanda di inserimento nella graduatoria regionale, a condizione peraltro che risultino titolari rispettivamente da almeno due anni e da almeno tre anni dell'incarico dal quale provengono e che al momento dell'attribuzione del nuovo incarico non svolgano altre attività a qualsiasi titolo nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale, eccezion fatta per incarico a tempo indeterminato di assistenza primaria o di pediatria di base, con un carico di assistiti rispettivamente inferiore a 650 e 350. I periodi di servizio effettivo devono essere stati maturati alla data di scadenza del termine di presentazione della domanda di cui al presente Avviso.
- (2) Indicare espressamente le Aziende U.L.S.S. nelle quali si intende concorrere.
- (*) In luogo dell'autenticazione della firma, allegare fotocopia semplice di un documento di identità.

AVVERTENZE GENERALI

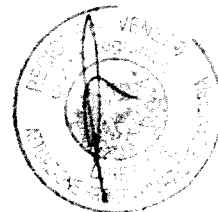
Le domande di conferimento di incarico per TRASFERIMENTO nei servizi di Continuità Assistenziale, dovranno essere spedite esclusivamente a mezzo Raccomandata, ALLA AZIENDA U.L.S.S. N. 6 - VIALE RODOLFI, 37 - 36100 - VICENZA, entro e non oltre il 15° GIORNO successivo alla data di pubblicazione nel B.U.R.V. del presente avviso.

L'Azienda U.L.S.S. n. 6 di Vicenza provvederà all'individuazione degli aventi diritto - secondo i criteri di cui all'art. 63 dell'ACN per la medicina generale e le disposizioni in materia approvate con l'Accordo Regionale di cui alla D.G.R. n. 4395/2005 - anche per conto di tutte le altre Aziende UU.LL.SS.SS. del Veneto, che rimangono competenti per l'adozione del provvedimento di conferimento dell'incarico.

Si evidenzia che gli interessati dovranno inviare UN'UNICA DOMANDA conforme allo schema allegato, disponibile presso le Aziende UU.LL.SS.SS. e gli Ordini dei Medici del Veneto.

Si ricorda che, ai sensi del comma 16 dell'art. 63 dell'A.C.N. il medico già titolare di incarico per la Continuità Assistenziale, che concorre all'assegnazione di incarico vacante per trasferimento, in caso di assegnazione, decade dall'incarico di provenienza.

I medici titolari di incarico di Continuità Assistenziale a tempo indeterminato, interessati al trasferimento, dovranno presentare, in allegato alla domanda il certificato di residenza, quello di iscrizione all'Albo Professionale con indicazione della data e del voto di laurea, nonché il certificato di servizio dell'Azienda U.L.S.S. di provenienza dal quale risultino l'anzianità di incarico e le eventuali assenze giustificate dal servizio (art. 63 dell'A.C.N.).



Allegato B al Decreto n. 186 del 19 AGO. 2011

Tali certificati, rilasciati in data non anteriore a 6 mesi, possono essere sostituiti (come da schema di domanda), ai sensi del D.P.R. n.445 del 28/12/2000, dalle relative dichiarazioni sostitutive di certificazione per quanto riguarda la residenza e l'iscrizione all'Albo Professionale e dalla dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà per quanto riguarda l'anzianità complessiva di incarico in Continuità Assistenziale e le eventuali assenze giustificate dal servizio.

ATTENZIONE: in caso di dichiarazioni mendaci si incorre in responsabilità penalmente sanzionabili (art. 76 del D.P.R. n.445 del 28/12/2000).

=====
Principi applicabili a tutti i trattamenti effettuati da soggetti pubblici – art. 18, Decreto Legislativo n. 196 del 30 giugno 2003: i dati personali che l'Azienda U.L.S.S. 6 acquisisce, per conto anche di tutte le altre Aziende UU.LL.SS.SS. della Regione Veneto, verranno trattati esclusivamente per lo svolgimento degli adempimenti istituzionali previsti dall' art. 63 del vigente A.C.N. per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale.
=====