



Marca da bollo
€ 16,00
L. n. 147/2013

Oggetto: Comunicazione disponibilità per l'attribuzione di un Incarico provvisorio di Assistenza penitenziaria ex art. 74, comma 3 ACN Medicina Generale 15/01/2026 vigente – Istituto penitenziario Casa di Reclusione Paolo Pittalis Nuchis Tempio della ASL Gallura

Il/La Sottoscritto/a Dott./ssa _____
nato/a a _____ il _____ residente a _____
in Via/le _____ n. _____ C.F. _____
cellulare _____ n. iscr. Ordine _____ del Comune di _____
e-mail _____
PEC _____

COMUNICA

La propria disponibilità a ricoprire l'incarico di cui all'oggetto.

A tal fine **DICHIARA:**

- di essere residente nel Comune di _____;
- di aver conseguito la laurea in Medicina e Chirurgia in data ____/____/____ presso l'Università degli Studi di _____ con votazione ____/110;
- di aver conseguito l'abilitazione all'esercizio professionale presso l'Università degli Studi di _____ anno _____ sessione _____;
- di essere iscritto all'Ordine dei Medici e Chirurghi della Provincia di _____ n. _____ a far data dal ____/____/____;
- di aver conseguito il titolo di F.M.G. presso l'Università di _____ in data _____ con voto _____;
- di essere / non essere iscritto all'anno di corso (barrare la casella relativa) relativo alla specializzazione di _____ presso l'Università degli Studi di _____ a far data dal ____/____/____

☐ quinto ☐ quarto ☐ terzo ☐ secondo ☐ primo
- di essere / non essere inserito nella Graduatoria Regionale definitiva per la Medicina Generale annualità 202____ della regione Sardegna, nella posizione n. ____ con punteggio di _____;
- di non essere in posizione di incompatibilità ai sensi dell'ACN per la Medicina Generale vigente e si impegna a comunicare ogni variazione che in futuro possa intervenire nella posizione sopra indicata.



ARES Sardegna

Azienda Regionale Salute

S.C. MEDICINA CONVENZIONATA

Dichiara, inoltre, che le notizie sopra riportate corrispondono al vero e di essere consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci.

ALLEGRO alla domanda fotocopia fronte retro di idoneo documento di riconoscimento in corso di validità (art. 38, comma 3 DPR 445/2000).

I dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del conferimento di incarichi provvisori di Assistenza penitenziaria ex art. 74, comma 3 ACN Medicina Generale 15/01/2026 vigente, e verranno utilizzati per tale scopo.

Data _____

Firma digitale _____