

**MARCA DA BOLLO**

**€. 16,00**

Solo per i Medici  
**NON** inseriti nella  
Graduatoria Regionale  
2026

Al Direttore  
Dipartimento Cure Primarie  
Viale della Vittoria, 321  
92100 Agrigento

Il sottoscritto Dr. \_\_\_\_\_ Nato a \_\_\_\_\_ il

COD. FISCALE \_\_\_\_\_

Residente nel comune di \_\_\_\_\_ in via  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Cellulare (OBBLIGAT.) \_\_\_\_\_ P.E.C. (OBBLIGAT.) \_\_\_\_\_

CODICE ENPAM \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

**DI ESSERE INCLUSO NELLA GRADUATORIA AZIENDALE RUAP VALIDA PER L'ANNO 2026 ai fini dell'assegnazione di incarichi a tempo determinato o di sostituzione di ASSISTENZA PRIMARIA AD ATTIVITA' ORARIA E A CICLO DI SCELTA presso l'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento.**

**A tal fine, il sottoscritto, consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni non veritieri e di formazione o uso di atti falsi ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 2000**

**DICHIARA**

**AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 del D.P.R. 445/2000**

- **Di essere/non essere** incluso nella Graduatoria Regionale di Medicina generale valida per l'anno 2026 al posto n. \_\_\_\_\_ con punti \_\_\_\_\_
- **Di avere /non avere** acquisito il titolo di formazione specifico in Medicina generale successivamente alla data di scadenza della presentazione della domanda di inclusione in Graduatoria Regionale in data \_\_\_\_\_;
- **Di essere in atto / non essere** iscritto al corso di formazione specifica in Medicina generale dal \_\_\_\_\_ (indicare data inizio corso) e di frequentare la seguente annualità: \_\_\_\_\_;
- **Di avere** conseguito la Laurea in Medicina e Chirurgia in data \_\_\_\_\_ con voto \_\_\_\_\_
- **Di essere / non essere** iscritto a corso di Specializzazione
- **Di aver** conseguito l'abilitazione professionale in data \_\_\_\_\_
- **Di essere** iscritto all'Ordine dei Medici della Provincia di \_\_\_\_\_ con il n. . \_\_\_\_\_
- **Di non trovarsi** in situazioni di incompatibilità e di comunicare tempestivamente eventuale insorgenza di incompatibilità o qualsiasi variazione in merito a quanto sopra dichiarato. A tal fine allega atto notorio (Allegato L)
- **Di essere** a conoscenza che le convocazioni ordinarie per l'attribuzione degli incarichi di sostituzione o a tempo determinato saranno effettuate tramite pubblicazione sul sito aziendale e non tramite PEC, fatte salve eventuali convocazioni straordinarie e non programmabili.
- **Di impegnarsi** a consultare regolarmente, qualora interessato, il sito aziendale, ove verranno pubblicati gli Avvisi con le relative date di convocazione per l'attribuzione degli incarichi di sostituzione o a tempo determinato.
- **Di rilasciare** il consenso al trattamento dei dati ai sensi del D. Lgs 101/2018. I dati personali saranno trattati per il tempo strettamente necessario a conseguire gli scopi per cui sono stati raccolti.

, LI \_\_\_\_\_

Firma