

SCHEMA ESEMPLIFICATIVO DELLA DOMANDA PER IL RIESAME DELLA PROPRIA
POSIZIONE IN GRADUATORIA

(da inviarsi in carta da bollo da € 11,00 con raccomandata a.r. entro il 23 gennaio 2005)

Assessorato Regionale alla Sanità
Piazza Ottavio Ziino, 24
90145 PALERMO

...l... sottoscritt... (cognome e nome)

nat... a (Prov.) il

e residente in (Prov.)

Via n. c.a.p.

tel. / inserito nella graduatoria provvisoria dei medici di medicina generale, valida
per l'anno 2005, pubblicata nella G.U.R.S. n.55 del 24 dicembre 2004 – Supplemento Ordinario con

Posizione n. Punteggio n.

C H I E D E

in applicazione dell'art.2, comma 8, del D.P.R. 270/2000, che venga riesaminata la propria
posizione in graduatoria e, nel caso di errori od omissioni, che gli sia attribuito il giusto punteggio
complessivo cui ha diritto con la conseguente correzione o rettifica della propria posizione nella
predetta graduatoria.

Data

.....
(firma)