

SCHEMA ESEMPLIFICATIVO DELLA DOMANDA DA INVIARSI IN CARTA SEMPLICE RACCOMANDATA A. R.
(da redigere esclusivamente a cura dei medici abilitati che frequentino anche corsi di
specializzazione o di formazione specifica in medicina generale)

Al Sig. Direttore Generale
dell'ASL n.6 di Palermo
Ufficio regionale preposto G.M.T. anno 2007
c/o Servizio dipartimentale medicina di base
Via Gaetano La Loggia, n.5
90129 PALERMO

(Tel. 091-7033404)

Il sottoscritto Dott.
nato aprov. il
residente aprov.
Via n. CAP
Tel. cell.

C H I E D E

Ai sensi delle disposizioni emanate per il 2007 dall'Assessorato regionale della sanità, il conferimento di un incarico temporaneo presso un presidio di guardia medica turistica sito nell'ambito territoriale della Regione Siciliana.

A tal fine, e sotto la propria responsabilità, dichiara:

- di avere conseguito l'abilitazione all'esercizio della professione di medico chirurgo in data presso l'Università degli Studi di
- di avere conseguito la laurea in medicina e chirurgia presso l'Università degli Studi di in data con il voto di
- di frequentare attualmente il corso di formazione specifica in medicina generale presso la Regione triennio ovvero la scuola di specializzazione in presso l'Università degli Studi di

Data

Firma