

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

(da inviarsi in carta da bollo con raccomandata a.r. entro il 4 ottobre 2004)

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 specialisti pediatri di libera  
scelta, valida per il periodo 1 luglio 2004 – 30 giugno 2005, pubblicata nella G.U.R.S. n.37 del 3

Settembre 2004 con

Posizione n. ....

Punteggio n. ....

C H I E D E

in applicazione dell'art.2, comma 7, del D.P.R. 272/2000, 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)