

**Alla ASST Ovest Milanese  
(Azienda Sede del Comitato Zonale  
della Provincia di Milano)  
Via Papa Giovanni Paolo II  
20025 LEGNANO**

**OGGETTO:** Pubblicazione Incarichi MARZO 2022  
(presentazione domande dall'1 al 15 marzo 2022)

Il sottoscritto dott. .... nato a .....il.....  
residente a.....(.....) in via ..... nr.....  
tel. .... - codice fiscale .....  
recapito professionale nel Comune di .....(.....)  
in via ..... nr..... tel. ....  
Mail: ..... PEC: .....  
con riferimento alla pubblicazione del mese di marzo 2022, comunica la propria disponibilità ad  
effettuare il seguente incarico:

**ASST OVEST MILANESE**

- nr. 6 ore settimanali di PSICOLOGO/PSICOTERAPEUTA a tempo Indeterminato  
da svolgere presso i Consultori Familiari dell'Azienda, con ambiti orari da concordare**

**INAIL SESTO SAN GIOVANNI - RHO**

- nr. 20 ore settimanali di CHIRURGIA GENERALE a tempo Indeterminato  
da svolgere presso il Centro Medico Legale della sede di RHO, con la seguente  
articolazione oraria:**
- **Lunedì dalle ore 8,00 alle ore 13,00**
  - **Martedì dalle ore 8,00 alle ore 13,00**
  - **Giovedì dalle ore 8,00 alle ore 13,00**
  - **Venerdì dalle ore 8,00 alle ore 13,00**

A tal fine dichiara:

- di possedere il diploma di laurea, ovvero la laurea specialistica della classe corrispondente in  
....., con voto ...../....., conseguito presso l'Università  
di ..... in data .....
- di essere abilitato all'esercizio della professione di .....nella sessione ..... presso  
l'Università di .....
- di essere iscritto all'Albo professionale ..... presso l'Ordine  
provinciale/regionale di ..... dal .....
- di essere in possesso delle seguenti specializzazioni:
  - in .....conseguita il .....presso l'Università di .....con voto .....
  - in .....conseguita il .....presso l'Università di .....con voto .....

- avere/non avere subito provvedimenti disciplinari da parte delle competenti Commissioni di Disciplina previste dall'attuale o dai precedenti Accordi
- di essere/non essere soggetto ad alcun provvedimento restrittivo di natura disciplinare comminato dall'Ordine .....  
In caso affermativo, specificare il provvedimento disciplinare:  
.....

Dichiara inoltre di essere nella seguente posizione:

- di essere/non essere titolare di incarico a tempo **indeterminato** ai sensi dell'ACN per la medicina specialistica ambulatoriale e altre professionalità come segue:  
nella branca di \_\_\_\_\_ a far tempo dal \_\_\_\_\_  
(data di inizio del rapporto a tempo indeterminato)  
attualmente incaricato:  
presso \_\_\_\_\_ per nr. \_\_\_\_\_ /sett.  
presso \_\_\_\_\_ per nr. \_\_\_\_\_ /sett.  
presso \_\_\_\_\_ per nr. \_\_\_\_\_ /sett.
- di essere/non essere incluso nella graduatoria della specialistica ambulatoriale - anno 2021 – formulata da questa Azienda, per la sopra indicata branca/disciplina specialistica.
- di essere/non essere medico di medicina generale, medico specialista pediatra di libera scelta, medico dipendente a tempo indeterminato del SSN come segue:  
nella branca di \_\_\_\_\_ a far tempo dal \_\_\_\_\_  
(data di inizio del rapporto a tempo indeterminato)  
attualmente in servizio presso \_\_\_\_\_

- di essere/non essere titolare di incarico a tempo **determinato** ai sensi dell'ACN per la medicina specialistica ambulatoriale e altre professionalità come segue:
  - nella branca di \_\_\_\_\_ per nr. \_\_\_\_\_ ore/sett presso \_\_\_\_\_
  - nella branca di \_\_\_\_\_ per nr. \_\_\_\_\_ ore/sett presso \_\_\_\_\_
  - nella branca di \_\_\_\_\_ per nr. \_\_\_\_\_ ore/sett presso \_\_\_\_\_

di avere svolto in precedenza la seguente attività professionale nella branca o area professionale, come sostituto, incarico provvisorio e a tempo determinato:

- nella branca di \_\_\_\_\_ per nr. \_\_\_\_\_ ore/sett dal \_\_\_\_\_  
al \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_
- nella branca di \_\_\_\_\_ per nr. \_\_\_\_\_ ore/sett dal \_\_\_\_\_  
al \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_
- nella branca di \_\_\_\_\_ per nr. \_\_\_\_\_ ore/sett dal \_\_\_\_\_  
al \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

Il sottoscritto:

- consapevole delle sanzioni penali, come richiamato dal D.P.R. 445/2000, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, **afferma** che quanto sopra corrisponde al vero;

- **autorizza** il trattamento dei dati personali, ai sensi del D. L.vo 30.6.2003, nr. 196: e del Regolamento UE 2016/679 del 27.4.2016 (GDPR – General Data Protection Regulation), consapevole che i dati sopraindicati verranno utilizzati esclusivamente per le finalità connesse alla procedura di selezione;
- **allega:**
  - fotocopia documento d'identità
  - Curriculum Vitae.

---

(data)

---

(firma)