

**DOMANDA DI INSERIMENTO NELLA GRADUATORIA REGIONALE DELLA MEDICINA  
GENERALE VALIDA PER L'ANNO 2023**

**N° codice contrassegno telematico della marca da  
bollo (14 cifre)**

**Alla Regione Abruzzo  
Dipartimento Sanità  
Servizio Programmazione Socio-Sanitaria  
Ufficio Medicina Convenzionata**

<b>Il/La sottoscritto/a Dott/Dott.ssa</b>			
nato/a a		Prov.	Il
Codice fiscale		Residente a	
Prov.	Indirizzo		n°
CAP	Tel		Cell
Indirizzo PEC			

**CHIEDE**

l'inserimento nella graduatoria regionale della medicina generale valida per l'anno 2023 ai sensi dell'art. 15 dell'A.C.N. 23.03.2005 e s.m.i. e che ogni comunicazione venga indirizzata esclusivamente al seguente indirizzo PEC:

--

A tal fine **dichiara di aver preso visione e di essere consapevole di quanto esplicitato nelle "Avvertenze ed istruzioni per la compilazione della domanda e delle dichiarazioni sostitutive" (All. A, B, C e D) allegati alla presente istanza di inclusione nella graduatoria regionale dei medici di medicina generale valida per l'anno 2023** e di:

essere in possesso dell'attestato di formazione specifica in medicina generale o titolo equipollente di cui al D. lgs. 368/1999 e s.m.i. (abilitazione all'esercizio professionale conseguita entro il 31.12.1994);

*ovvero*

essere in attesa di conseguire l'attestato di formazione specifica in medicina generale da autocertificare e trasmettere a mezzo PEC entro il 15 settembre 2022;

Acclude alla presente:

- dichiarazioni sostitutive di certificazione (allegato A);
- dichiarazioni sostitutive dell'atto notorio per i servizi prestati (Allegato B);
- certificato di conoscenza della lingua inglese (QCE);
- patente europea per l'utilizzo del P.C. (ECDL);
- dichiarazione bollo (Allegato C)
- autorizzazione al trattamento dei dati personali (Allegato D)

***Luogo e data***

***Firma autografa leggibile***