

**Dichiarazione di disponibilità all'accettazione
di incarico di emergenza sanitaria territoriale**

Spett.le/Spett.li

1) Azienda _____
PEC _____

2) Azienda _____
PEC _____

Il/La sottoscritto/a Dott. _____ nato/a a _____ prov. ____
il _____ M F codice fiscale _____ residente a _____
prov. _____ Via _____ n. _____ cap _____ tel/cell
_____, indirizzo di PEC _____

DICHIARA

di essere impossibilitato/a a partecipare alla riunione in presenza / in collegamento alla vdc, indetta per **mercoledì 21 giugno 2023, alle ore 10.00**, per l'**assegnazione degli incarichi di Emergenza sanitaria territoriale – rilevati al 1° marzo 2023**, di cui all'avviso pubblicato dalla Regione Liguria nel BUR n. 17, parte II, del 26 aprile 2023 e, pertanto, **esprime la propria disponibilità all'accettazione di incarico di Emergenza sanitaria territoriale:**

- a tempo indeterminato ai sensi ACN MMG 28/04/2022**
 per trasferimento per graduatoria in possesso del titolo di formazione
- temporaneo ai sensi ACN MMG 28/04/2022,**
(frequentante il corso formazione specifica in medicina generale),
ai sensi del Decreto Semplificazioni Decreto Calabria
- a tempo indeterminato ai sensi dell'art. 1, commi 272 e 273, della legge 30/12/2021, n. 234**

- 1) **presso Codesta Azienda**
(in caso di dichiarazione ad una sola Azienda)
- 2) **presso Codeste Aziende, secondo il seguente ordine di priorità**
(in caso di dichiarazione ad entrambe le Aziende)

| numero d'ordine | Indicare le Aziende in indirizzo in ordine di priorità |
|-----------------|--|
| 1° | |
| 2° | |

Dichiara, inoltre, di essere a conoscenza che:

- gli/le sarà attribuito il primo incarico disponibile, secondo l'ordine di priorità su indicato nel rispetto della posizione in ciascuna delle graduatorie aziendali di riferimento;
- ogni comunicazione in merito all'assegnazione di incarico gli/le verrà trasmessa dall'Azienda di riferimento tramite PEC.

Allega alla presente:

1. Allegato L "Dichiarazione informativa";
2. fotocopia fronte/retro di documento di identità in corso di validità.

Data _____ firma per esteso _____ (1)

- (1) Ai sensi dell'art. 38 comma 3 del D.P.R. 445/2000, l'istanza da produrre agli organi della P.A. è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica di valido documento di identità.