

**AZIENDA ASL CAGLIARI**  
SERVIZIO MEDICINA DI BASE  
VIA NEBIDA 21  
CAGLIARI

IL SOTTOSCRITTO DR \_\_\_\_\_ CR \_\_\_\_\_  
NATO IL \_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_ RESIDENTE A \_\_\_\_\_  
VIA \_\_\_\_\_ TELEFONO \_\_\_\_\_

POSIZIONE GRADUATORIA REGIONALE N. \_\_\_\_\_ DICHIARA DI ESSERE DISPONIBILE AD EFFETTUARE SOSTITUZIONI  
NEL SERVIZIO DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE.

A TAL FINE DICHIARA:

DI AVER CONSEGUITO LA LAUREA IN DATA \_\_\_\_\_ VOTO \_\_\_\_\_  
DI ESSERE ISCRITTO ALL'ORDINE DEI MEDICI DI \_\_\_\_\_ IN DATA \_\_\_\_\_

\*DI ESSERE ISCRITTO AL \_\_\_\_\_ ANNO DELLA SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN \_\_\_\_\_

\*DI ESSERE ISCRITTO AL \_\_\_\_\_ ANNO DEL CORSO DI FORMAZIONE SPECIFICA IN MEDICINA  
GENERALE

\* DI ESSERE IN POSSESSO DELL'ATTESTATO DI FORMAZIONE IN MEDICINA GENERALE CONSEGUITO \_\_\_\_\_

\*DI ESSERE SPECIALIZZATO IN \_\_\_\_\_

\*cancellare le voci che non interessano

**DI NON ESSERE IN POSIZIONE DI INCOMPATIBILITA' E SI IMPEGNA A COMUNICARE OGNI VARIAZIONE CHE IN  
FUTURO DOVESSE INTERVENIRE NELLA POSIZIONE SOPRA INDICATA.**

**La presente domanda, per i dati sopra rilevati, ha valore di dichiarazione sostitutiva di certificazione ex art. 46  
D.P.R. 445/500.**

**Dichiara inoltre, che le notizie sopra riportate corrispondono al vero e di essere consapevole delle sanzioni  
penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci.**

CAGLIARI \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

Informativa resa all'interessato per il trattamento dei dati personali ai sensi del DLGS 30/6/2003 n. 196. I dati sopra  
riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento di conferimento di incarichi provvisori di  
continuità assistenziale e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

**Asl Cagliari**

Sede legale: Via Logudoro, 17 09126 Cagliari  
Sede Amm.va: Via Piero della Francesca, 1 09047 Selargius  
c.f. e p. iva 02261430926  
www.aslcagliari.it

**Servizio Sanitario**

**Medicina di Base**  
Via Nebida Cagliari  
Tel 070/6096272 Fax 070/6096253  
Responsabile: Dott.ssa Luisa Casu