ISTITUTO NAZIONALE PER L'ASSICURAZIONE CONTRO GLI INFORTUNI SUL LAVORO

DIREZIONE TERRITORIALE
SIRACUSA - RAGUSA

Sede di Ragusa

ALLEGATO 1

DICHIARAZIONE DISPONIBILITÀ ALL'ATTRIBUZIONE DI UN INCARICO A TEMPO INDETERMINATO PER LA COPERTURA DEL TURNO DI NR. 2 ORE SETTIMANALI NELLA BRANCA DI OCULISTICA PRESSO LA SEDE INAIL DI RAGUSA.

IL/LA SOTTOSCRITTO/A DOTT./DOTT.SSA _____NATO/A _____ IL_____ RESIDENTE A_____IN VIA _____, PEC:_____

E-MAIL _____ TELEFONO_____

CONSAPEVOLE CHE CHIUNQUE RILASCI DICHIARAZIONI MENDACI È PUNITO AI SENSI DEL CODICE PENALE E DELLE LEGGI SPECIALI IN MATERIA, AI SENSI E PER GLI EFFETTI DEGLI ARTT. 46 E 47 D.P.R. N. 445/2000 S. M. I.

DICHIARA

DI ESSERE**:**

1) CITTADINO/A ITALIANO/A O DI ALTRO PAESE APPARTENENTE ALL'UE (INDICARE LO STATO _____);

2) LAUREATO/A IN _____

PRESSO _____ IN DATA_____;

3) SPECIALIZZATO/A IN_____ PRESSO _____ IN DATA _____;

4) ISCRITTO/A ALL'ALBO PROFESSIONALE DEI_____ IN DATA _____

5) ABILITATO/A ALL'ESERCIZIO DELLA PROFESSIONE DI _____ CON ANNOTAZIONE DELLA SPECIALIZZAZIONE IN _____;

6) DI AVER PRESO VISIONE DELL'ACCORDO COLLETTIVO NAZIONALE PER LA DISCIPLINA DEI RAPPORTI CON GLI SPECIALISTI AMBULATORIALI INAIL.

IL/LA SOTTOSCRITTO/A DICHIARA LA PROPRIA DISPONIBILITÀ ALL'ATTRIBUZIONE DI UN INCARICO A TEMPO INDETERMINATO PER LA COPERTURA DEL TURNO DI NR. 2 ORE NELLA BRANCA DI:

☐ **OCULISTICA**

A TAL FINE DICHIARA DI TROVARSI IN UNA DELLA SEGUENTE CONDIZIONI PREVISTE DALL'ART. 10 DELL'ACCORDO (BARRARE UNA O PIÙ OPZIONI):

☐ LETT. A)

☐ LETT. B)

☐ LETT. C)

☐ LETT. D)

☐ LETT. F)

☐ LETT. G)

☐ LETT. H)

☐ LETT. I)

☐ LETT. J)

RIGUARDO ALLA/E VOCE/I SOPRA INDICATA/E SPECIFICA LE SEGUENTI INFORMAZIONI (*ES. INCARICO RICOPERTO, ANZIANITÀ DI SERVIZIO ETC. IN CASO DI SPECIALISTA ISCRITTO ALLA GRADUATORIA PROVINCIALE DEL COMITATO CONSULTIVO ZONALE (LETT.H) SPECIFICARE ANNO, PROVINCIA E RELATIVA POSIZIONE.)*

_____

_____

_____

ALLEGA DOCUMENTO DI IDENTITÀ IN CORSO DI VALIDITÀ.

PRESTA IL CONSENSO A CHE I DATI PERSONALI CONTENUTI NELLA PRESENTE DICHIARAZONE DI DISPONIBILITÀ O EVENTUALMENTE COMUNICATI CON DOCUMENTI INTEGRATIVI VENGANO TRATTATI PER LE FINALITÀ DI CUI AL RELATIVO AVVISO.

DATA _____ FIRMA _____