

ALLEGATO "A"

All'Azienda USL Toscana nord ovest
UOC Acquisizione risorse
da Convenzioni uniche nazionali
Via Cocchi 7/9 - Pisa
pec direzione.uslnordovest@postacert.toscana.it

OGGETTO: CA2024

**DOMANDA DI INSERIMENTO NELLA GRADUATORIA PER INCARICHI
TEMPORANEI DI ASSISTENZA PRIMARIA A RAPPORTO ORARIO
PRESSO LE POSTAZIONI DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE
DELL'AZIENDA USL TOSCANA NORD OVEST
E/O NELL'ELENCO DEI MEDICI DISPONIBILI A CHIAMATE
IMPROVVISE PER L'ANNO 2024
(Dichiarazione resa ai sensi del D.P.R. 445/2000)**

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a
a _____, il _____, laureato/a in Medicina e
Chirurgia il _____, con la votazione di _____, abilitato/a in
data _____, iscritto/a all'Ordine dei Medici di
_____ al n. _____ dal _____,
codice fiscale _____, cod. regionale (eventuale)
_____, residente a _____ via/piazza
_____ n. _____ C.A.P. _____,
domiciliato/a a _____ via/piazza
_____ n. _____ C.A.P. _____, tel.
_____, cell. _____, e-mail
_____, pec _____,

CHIEDE

☐ di essere inserito/a *oppure* ☐ di aggiornare la propria posizione

1) nella **graduatoria aziendale annuale di disponibilità** per incarichi temporanei di Assistenza primaria a rapporto orario per l'anno 2024 presso (**indicare con una "x" la/e voce/i di interesse**):

- | | |
|---|---|
| ☐ Zona-distretto delle Apuane | ☐ Zona-distretto Pisana |
| ☐ Zona-distretto della Lunigiana | ☐ Zona-distr.to Valdera-Alta Val di Cecina |
| ☐ Zona-distretto Piana di Lucca | ☐ Zona-distretto Versilia |
| ☐ Zona-distretto Valle del Serchio | ☐ Zona-distretto Elba |

☐ Zona-distretto Livornese

☐ Zona-distretto Bassa Val di Cecina-Val di Cornia

e, se effettivamente disposto/a, anche

2) nell'**elenco dei medici disponibili a coprire assenze improvvise** di medici di Assistenza primaria a rapporto orario già incaricati non coperte dallo scambio del turno per l'anno 2024 presso la seguente zona-distretto:

_____ (indicare una sola di quelle indicate al punto 1)

A tal fine, ai sensi ed effetti del D.P.R. n. 445 del 28 Dicembre 2000, consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali nel caso di false attestazioni, di formazione e uso di atti falsi, nonché della perdita dei benefici derivanti dalle false attestazioni, sotto la propria responsabilità (art. 76 D.P.R. n. 445/2000),

DICHIARA

(barrare e compilare la/e voce/i che interessano)

☐ di essere inserito/a nella graduatoria regionale di settore per l'anno 2024 alla posizione n. _____ con il punteggio di _____;

☐ di aver acquisito l'attestato di formazione specifica in medicina generale il _____ presso _____;

☐ di essere **medico titolare di incarico a tempo indeterminato** di Assistenza primaria a rapporto orario presso l'Azienda Usl Toscana nord ovest dal _____ (postazione di _____);

☐ di essere iscritto/a al corso di formazione in medicina generale dal _____ presso _____ e di aver concluso il prescritto tirocinio in data _____;

☐ di essere iscritto/a al corso di formazione in medicina generale dal _____ presso _____ e di **non** aver ancora concluso il prescritto tirocinio;

☐ di essere iscritto/a al corso di specializzazione in _____ dal _____ presso _____;

☐ di avere in corso il/i seguente/i rapporto/i di lavoro (indicare ente, tipologia rapporto, decorrenza, impegno orario, sede):

ALLEGATO "A"

☐ di essere titolare di borsa di studio in _____ dal _____ presso _____;

☐ di essere assegnatario/a di Dottorato di ricerca retribuito _____ (sì/no) presso _____ dal _____;

☐ altro:

Fa presente che ogni comunicazione relativa a questa domanda dovrà essere inoltrata al seguente indirizzo (se diverso da quello di residenza):

indirizzo posta elettronica _____

tel. _____ cell. _____ pec _____

Dichiara, infine, di essere consapevole e di accettare espressamente:

- che il termine di scadenza dell'avviso è tassativo e che farà fede, per le domande, la data di ricezione per la trasmissione a mezzo PEC; che l'Azienda non risponde di eventuali ritardi imputabili ai servizi telematici;
- che non sarà contattato/a per incarichi presso zone-distretto per le quali non abbia espresso la propria disponibilità;
- che la graduatoria annuale per il conferimento di incarichi temporanei di Assistenza primaria a rapporto orario nonché l'elenco dei medici disponibili a chiamate improvvise sono aggiornate periodicamente dall'Azienda Usl, secondo le modalità previste dal relativo avviso pubblico;
- che l'accettazione dell'eventuale incarico temporaneo implica incondizionatamente, per il periodo interessato, l'accettazione di turni di reperibilità;
- che in caso di rinuncia all'incarico dopo aver sottoscritto il relativo contratto, non potrà svolgere alcun altro incarico di Assistenza primaria a rapporto orario presso l'Azienda Usl Toscana nord ovest nello stesso periodo;
- che in caso di mancata disponibilità a coprire assenze improvvise, ripetuta per più di due volte, verrà depennato dall'elenco dei medici disponibili a coprire assenze improvvise di medici già incaricati di cui al suddetto punto 2);
- di impegnarsi a comunicare all'Azienda ogni variazione delle condizioni sopra dichiarate.

Luogo e data

Firma leggibile (*)

(*) **ATTENZIONE:** La domanda, pena esclusione, deve essere sottoscritta dall'interessato ed accompagnata dalla fotocopia non autenticata di un suo documento di identità in corso di validità.

POSTAZIONI TERRITORIALI DI CONTINUITA’ ASSISTENZIALE

AMBITO TERRITORIALE DI MASSA E CARRARA

Zona-distretto Apuane: Massa-Montignoso, Carrara

Zona-distretto Lunigiana: Fosdinovo (*), Aulla, Gragnola, Montedivalli, Zeri, Villafranca

(*) La sede di Fosdinovo viene coperta attualmente dai medici della postazione di Carrara

AMBITO TERRITORIALE DI LUCCA

Zona-distretto Piana di Lucca: Altopascio, Capannori, Lucca (Campo di Marte), Lucca (Ponte a Moriano)

Zona-distretto Valle del Serchio: Bagni di Lucca, Barga, Coreglia Antelminelli, Galliciano, Castelnuovo Garfagnana, Piazza al Serchio

AMBITO TERRITORIALE DI PISA

Zona-distretto Pisana: Pisa, Marina di Pisa, Cascina-Lorenzana, Vecchiano, San Giuliano Terme

Zona-distretto Valdera-Alta Val di Cecina: Pontedera, Ponsacco-Lari, Bientina-S. Maria a Monte, La Rosa, Ponteginori-Saline di Volterra, Pomarance

AMBITO TERRITORIALE DI LIVORNO

Zona-distretto Livornese: Livorno 1, Livorno 2, Livorno 3, Livorno 4, Collesalveti, Capraia Isola

Zona-distretto Bassa Val di Cecina-Val di Cornia: Piombino, Venturina, San Vincenzo, Monteverdi M.M., Donoratico, Rosignano, Cecina

Zona-distretto Elba: Marina di Campo, Rio Marina

AMBITO TERRITORIALE DELLA VERSILIA

Zona-distretto Versilia: Torre del Lago, Viareggio, Massarosa, Camaiore (Capezzano Pianore), Pietrasanta, Seravezza (Querceta)