

**SERVIZIO SANITARIO  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA  
AZIENDA SOCIO SANITARIA LOCALE DI SASSARI**

**III.mo DIRETTORE GENERALE  
ASL 1 Sassari**

**AVVISO DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER LA MOBILITÀ INTRA-AZIENDALE AI SENSI DELL'ART. 30 COMMA 6 DELL'ACN PER LA DISCIPLINA DEI RAPPORTI CON I MEDICI PEDIATRI DI LIBERA SCELTA DEL 25 LUGLIO 2024 RIVOLTO AI MEDICI TITOLARI DI INCARICO A TEMPO INDETERMINATO DA ALMENO 2 ANNI NELLA STESSA AZIENDA.**

Il/La sottoscritto/a ....., Cod. Fisc. ....  
....., tel....., e-mail .....  
PEC.....,

ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR n. 445/2000, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali in cui s'incorre in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi di quanto disposto dall'art.76 del citato DPR:

**DICHIARA**

- di essere nat .... a ..... (Prov.....) il.....;
- di essere residente in..... cap.....  
via..... n°.....;
- di essere (barrare la casella che interessa):

**[ ] titolare di incarico di pediatria di libera scelta da almeno 2 anni presso l'Azienda Sanitaria Locale di Sassari Ambito \_\_\_\_\_, e disponibile alla mobilità intra-aziendale, nei seguenti ambiti individuati come carenti dai Distretti Socio Sanitari con il seguente ordine di priorità:**

1. Ambito \_\_\_\_\_
2. Ambito \_\_\_\_\_
3. Ambito \_\_\_\_\_

- di eleggere quale recapito cui potrà essere inviata ogni comunicazione il seguente indirizzo:

indirizzo:.....

(cap.....)

città.....telefono.....email.....

.....

.....;

### CHIEDE

di partecipare alla manifestazione di interesse per **PER LA MOBILITÀ INTRA-AZIENDALE AI SENSI DELL'ART. 30 COMMA 6 DELL'ACN PER LA DISCIPLINA DEI RAPPORTI CON I MEDICI PEDIATRI DI LIBERA SCELTA DEL 25 LUGLIO 2024 RIVOLTO AI MEDICI TITOLARI DI INCARICO A TEMPO INDETERMINATO DA ALMENO 2 ANNI NELLA STESSA AZIENDA.**  
**ALLEGA:**

- copia fronte/retro di un documento di identità in corso di validità;

### AUTORIZZA

il trattamento dei propri dati personali/sensibili, nonché la loro eventuale comunicazione a terzi, al fine di provvedere agli adempimenti derivanti da obblighi di legge per le finalità derivanti dalla presente istanza, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs n. 196 del 30/06/2003 e ss.mm.ii.

In fede,

Data ..... Firma .....