



**ALLEGATO A**

**DOMANDA DI INCLUSIONE NELLA GRADUATORIA: Specialisti Ambulatoriali, Veterinari e altre professionalità (Biologi, Chimici, Psicologi)**

art. 17 dell'Accordo Collettivo Nazionale del 17.12.2015 per la disciplina dei rapporti con gli specialisti ambulatoriali interni, i veterinari e le altre professionalità (biologi, chimici, psicologi)

**Termine invio 31 gennaio 2019**

**Primo Inserimento**

**Aggiornamento**

PEC: [prot.gen.asl.vt.it@legalmail.it](mailto:prot.gen.asl.vt.it@legalmail.it)

**AL COMITATO CONSULTIVO ZONALE DI VITERBO**

**Via E. Fermi 15**

**01100 Viterbo**

Il sottoscritto Dott....., nato a.....(prov.....)  
il..... M  F  Codice Fiscale.....  
Comune di residenza.....(prov.....) Cellulare.....  
Indirizzo.....n.....Cap.....  
PEC.....e-mail.....

Chiede di essere incluso nella graduatoria dei

- medici specialisti ed odontoiatri:branca di.....
- medici veterinari ( Area A o B o C):.....
- biologi
- chimici
- professionisti psicologi
- professionisti psicoterapeuti

\* **n.b.** *inviare una domanda per ogni singola graduatoria di branca nella quale si chiede l'inserimento*

a valere per l'anno **2020** ( presentazione domanda gennaio 2019), relativa alla Provincia di **Viterbo** nel cui ambito territoriale intende ottenere incarico.

A tale fine acclude autocertificazione, relativa ai requisiti ed ai titoli valutabili ai fini della graduatoria.

Chiede che ogni comunicazione venga indirizzata presso:

- la propria residenza
- il domicilio sotto indicato:

Comune.....Provincia.....indirizzo.....  
n.....CAP.....

**Data.....Firma per esteso.....**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DI ATTO NOTORIO**  
**Ai sensi ed agli effetti dell'art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445**

Il sottoscritto Dott..... nato a.....(prov.....)  
il..... M  F  Codice Fiscale.....  
Comune di residenza.....(prov.....)  
Indirizzo..... n.....Cap.....

Dichiara, ai sensi e agli effetti dell'art 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

1.  di essere cittadino italiano;
2.  di essere cittadino di altro Paese appartenente alla UE (specificare.....)
3.  di possedere il diploma di laurea (DL)       di possedere la laurea specialistica (LS)  
della classe corrispondente in.....(medicina e chirurgia  
– odontoiatria e protesi dentaria – medicina veterinaria – biologia – chimica – psicologia):
  - diploma di laurea con voto...../110       con lode, conseguito presso l'Università di  
..... in data...../...../.....
  - laurea specialistica/magistrale con voto...../110       con lode conseguita presso l'Università di  
..... in data...../...../.....
4. di essere abilitato all'esercizio della professione di.....(medico chirurgo  
- odontoiatra - medico veterinario – biologo – chimico - psicologo) nella sessione..... presso  
l'Università di.....
5. di essere iscritto all'Albo professionale.....(dei medici chirurghi - degli  
odontoiatri - dei veterinari - dei biologi - dei chimici - degli psicologi) presso l'Ordine provinciale /regionale  
di..... dal.....
6. di essere in possesso delle seguenti specializzazioni in :
  - .....conseguita il...../...../.....  
presso l'Università di..... con voto...../.....       con lode
  - .....conseguita il...../...../.....  
presso l'Università di..... con voto...../.....       con lode
  - .....conseguita il...../...../.....  
presso l'Università di..... con voto...../.....       con lode
  - .....conseguita il...../...../.....  
presso l'Università di..... con voto...../.....       con lode
7. di essere in possesso del titolo di:  
(n.b. il titolo di specializzazione in psicoterapia, riconosciuto ai sensi degli articoli 3 e 35 della legge n. 56 del 18 febbraio 1983 come equipollente alle scuole di specializzazione universitaria, deve intendersi valido in riferimento allo psicologo per la disciplina di psicologia ed al medico o allo psicologo per la disciplina di psicoterapia)
  - Psicoterapia riconosciuta art. 35 legge 56/89 autorizzazione dall' Ordine degli Psicologi della Regione  
..... il.....
  - Psicoterapia conseguita ai sensi dell' art. 3 legge 56/89 il ..... con voto...../.....       lode  
presso.....
8. di non fruire del trattamento per invalidità permanente da parte del fondo di previdenza competente di cui al decreto  
15 ottobre 1976 del Ministero del lavoro e della previdenza sociale;
9. di non fruire di trattamento di quiescenza, come previsto dalla normativa vigente;
10. di non essere titolare di incarico a tempo indeterminato di specialista ambulatoriale, veterinario o professionista  
sanitario con massimale orario pari a 38 ore settimanali;

