

Spett.le
Azienda sanitaria universitaria Friuli Centrale
SOC Relazioni sindacali e applicazioni contrattuali
Via Pozzuolo, 330
33100 UDINE
asufc@certsanita.fvg.it

Il/La sottoscritto/a _____
nat_ a _____ il _____
residente a _____ in via/piazza _____ n. _____
recapito telefonico (fisso e/o cellulare) n. _____
PEC _____ e-mail _____
☐ iscritto/a nella graduatoria aziendale vigente dei pediatri di libera scelta al n. _____

DICHIARA

di essere disponibile all'eventuale conferimento di un incarico provvisorio quale pediatra di libera scelta per l'ambito territoriale sotto indicato:

Distretto sociosanitario dell'Agro Aquileiese

- ☐ Ambito territoriale comprendente i comuni di Muzzana del Turgnano, Palazzolo dello Stella, Precenico, con decorrenza dal 01.03.2024.

Allega copia non autenticata del documento d'identità in corso di validità.

(luogo, data)

(firma)