Comitato Zonale art. 18 ACN
Specialisti Ambulatoriali Interni

AVVISO

Pubblicazione turni di attività specialistica ambulatoriale – I trimestre 2025

Il Comitato Zonale, nella seduta del 11.03.2025 , ha deliberato la pubblicazione, ai sensi dell'art . 21 , comma 1 del vigente ACN per la disciplina dei rapporti con gli specialisti ambulatoriali interni, veterinari ed altre professionalità sanitarie (biologi, chimici, psicologi) ambulatoriali, dei seguenti turni di attività specialistica:

- Medicina dello Sport: n.38 ore settimanali a tempo indeterminato,
- Angiologia n. 12 ore a tempo indeterminato;
- Ginecologia n. 27 ore a tempo indeterminato;
- Cardiologia ,con specifiche competenze ecocardiografiche ,n.6 ore a tempo indeterminato da svolgersi presso la sede di Nicotera;
- Endocrinologia n.5 ore a tempo indeterminato;

Gli specialisti interessati dovranno trasmettere regolare istanza, utilizzando obbligatoriamente il modello allegato , debitamente compilato e firmato dal **15 al 31 marzo 2025**.

Le istanze, che dovranno essere accompagnate da un documento di riconoscimento in corso di validità, saranno graduate ai sensi dell'art. 21, comma 6 del vigente ACN di categoria, e dovranno pervenire con le seguenti modalità:

1) Direttamente al protocollo generale: entro le ore 12:00, dal lunedì al venerdì;
2) per raccomandata all'indirizzo: Comitato Zonale ASP Vibo Valentia, Via Dante Alighieri, 67 89900 Vibo Valentia,
3) Tramite PEC all'indirizzo: **aspvibovalentia@pec.it**

N.B: nella domanda l'aspirante dovrà indicare:

1) recapito telefonico, nonchè l'indirizzo di posta elettronica certificata;
2) eventuali precedenze ai sensi dell'art. 21, A.C.N. 04.04.2024, triennio 2019/ 2021;
3) i dati relativi ai requisiti cui all.to "1" — Titoli e criteri di valutazione per la formazione delle Graduatorie di cui all'art. 19, A.C.N. 04 aprile 2024.

I dati personali forniti dal candidato saranno raccolti presso questo Comitato Zonale ed utilizzati con le modalità e procedure strettamente necessarie per condurre l'istruttoria finalizzata all'emanazione del provvedimento finale.

Qualsiasi difformità rispetto a quanto sopraindicato comporterà l'esclusione dalla procedura di assegnazione dell'incarico.

Il Presidente del Comitato Zonale
Dott. Raffaele Bava

REGIONE CALABRIA - ASP VIBO VALENTIA - DISTRETTO UNICO

RICHIESTA ASSEGNAZIONE TURNI
DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE INTERNA
BANDO I TRIMESTRE 2025 BRANCA DI_____

Al Comitato Consultivo Zonale Medici Specialisti
Ambulatoriali Interni, Medici Veterinari ed altre Professionalità
c/o ASP di Vibo Valentia
via D.Alighieri,67
Ufficio Specialistica Ambulatoriale

Il/La sottoscritto/a
_____consapevole delle conseguenze penali in caso di falsa dichiarazione DICHIARA Ai sensi del D.P.R. 445/2000 artt. 45, 46 e 47 quanto segue: Cognome_____ Nome _____ Nato/a il _____ a _____ Residente in_____ Via_____
Recapito telefonico
_____ Pec
_____
__ Laurea in _____ conseguita in data _____
presso_____
Specializzazioni:
1) in_____conseguita in data _____presso _____;
2) in_____conseguita in data _____presso _____;
3) in_____conseguita in data _____presso _____;
Anzianità di servizio a tempo indeterminato quale Specialista Ambulatoriale Interno dal _____;
Attualmente in servizio quale Specialista Ambulatoriale Interno a tempo indeterminato nella branca_____ presso ASP/Ente:
1) c/o_____ dal_____ per n° _____ore settimanali;
2) c/o_____ dal_____ per n° _____ore settimanali;
3) c/o_____ dal_____ per n° _____ore settimanali;
• di essere/non essere medico di medicina generale;
• di essere/non essere medico specialista pediatra di libera scelta; •
di essere/non essere medico dipendente del Servizio Sanitario Nazionale;

CHIEDE

• L'assegnazione del turno di attività specialistica nella branca di _____

• Di partecipare a tale assegnazione ai sensi dell'ACN vigente, art. 21, comma 6 lettera _____.

Si allega alla presente copia di un documento di riconoscimento in corso di validità. (per i turni con competenza allegare idonea e valida documentazione)

Luogo _____ Data _____

Firma _____