

DOMANDA AVVISO INTERNO DI MOBILITA' PER SPECIALISTI AMBULATORIALI
A TEMPO INDETERMINATO

(Da inviare entro e non oltre il 31.01.2025)

PEC: prot.gen.asl.vt.it@legalmail.it

Il sottoscritto

☐ **MEDICO SPECIALISTA/ODONTOIATRA** ☐ **VETERINARIO** ☐ **BIOLOGO** ☐ **PSICOLOGO** ☐ **CHIMICO**

Dott. _____ nato/a a _____
(prov. di _____) il _____ residente a _____
in via _____ cap _____ prov. _____ cellulare _____
email _____ PEC: _____

ai sensi dell'art. 20, comma I dell'Accordo Collettivo Nazionale del 04.04.2024 per la disciplina dei rapporti con gli specialisti ambulatoriali interni, veterinari ed altre professionalità sanitarie (biologi, chimici, psicologi), titolare a tempo indeterminato di specialistica ambulatoriale nella ASL di Viterbo nella branca di _____, **presenta domanda di mobilità** intraziendale manifestando interesse al trasferimento per i seguenti turni disponibili nel vigente piano assunzioni della specialistica ambulatoriale come da avviso pubblicato sul sito aziendale:

- n. ore settimanali _____ presso la sede di _____
- n. ore settimanali _____ presso la sede di _____
- n. ore settimanali _____ presso la sede di _____

E contestualmente chiede di lasciare le ore di incarico attualmente svolte:

- n. ore settimanali _____ presso la sede di _____ espletate nei giorni _____
_____, con _____ orario _____

e con anzianità di incarico a far data dal _____

- n. ore settimanali _____ presso la sede di _____ espletate nei giorni _____
_____, con orario _____

e con anzianità di incarico a far data dal _____

- n. ore settimanali _____ presso la sede di _____ espletate nei giorni _____
_____, con orario _____

e con anzianità di incarico a far data dal _____

il/la sottoscritto/a dott./ssa _____ consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci, afferma che quanto sopra affermato corrisponde al vero.

DATA: _____ FIRMA: _____