

## DICHIARAZIONE DISPONIBILITA'

### Turno n. 35 ORE A TEMPO DETERMINATO BRANCA MEDICINA LEGALE SEDE DI NOVARA

Il/La sottoscritto/a Dott./Dott.ssa \_\_\_\_\_ ,  
nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_  
in via \_\_\_\_\_,  
pec: \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_

consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 D.P.R. n. 445/2000 s. m. i.

### DICHIARA

#### 1) DI ESSERE:

**Cittadino/a italiano/a o di altro Paese appartenente all'UE (indicare lo Stato \_\_\_\_\_);**

**Laureato/a in \_\_\_\_\_  
presso \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_;**

**Specializzato/a in \_\_\_\_\_  
presso \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_;**

**Iscritto/a all'Albo professionale dei \_\_\_\_\_  
in data \_\_\_\_\_ abilitato/a all'esercizio della professione di \_\_\_\_\_  
con annotazione della specializzazione in \_\_\_\_\_;**

**Iscritto/a al Comitato Zonale di \_\_\_\_\_  
a decorrere dal \_\_\_\_\_;**

#### 2) DI AVER PRESO VISIONE DELL'ACCORDO COLLETTIVO NAZIONALE PER LA DISCIPLINA DEI RAPPORTI CON GLI SPECIALISTI AMBULATORIALI INAIL DEL 20 MAGGIO 2021

