

Spazio per l'apposizione  
della marca da bollo, ai  
sensi art. 2 comma 7 ACN  
2018, da annullare con  
data e firma

Al Direttore Generale Azienda ARES 118  
Via Portuense 240  
00149 Roma

DOMANDA DI INSERIMENTO NELLA GRADUATORIA AZIENDALE DI DISPONIBILITÀ PER IL CONFERIMENTO DI  
INCARICHI DI SOSTITUZIONE E PROVVISORI PER LA CENTRALE D'ASCOLTO DI CONTINUITÀ ASSISTENZIALE  
ANNO 2020  
( AI SENSI DELL'ART. 15, A.C.N. PER LA DISCIPLINA DEI RAPPORTI CON I M.M.G., COSÌ COME SOSTITUITO  
DALL'ART. 2 ACN 2018 )

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

Cittadinanza \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_)

in Via/P.za \_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_

Indirizzo e mail \_\_\_\_\_

Indirizzo PEC \_\_\_\_\_

### COMUNICA

LA PROPRIA DISPONIBILITA' A RICOPRIRE INCARICHI A TEMPO DETERMINATO  
PRESSO I SERVIZI DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE GESTITI DA QUESTA AZIENDA  
(CENTRALE D'ASCOLTO)

**E A TAL FINE, AI SENSI DELL'ART. 46 d.p.r.445/2000 ess.mm.ii. DICHIARA:**

- di essere in possesso del Diploma di Laurea in Medicina e Chirurgia, conseguita presso l'Università di \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ con voto \_\_\_\_\_/110, conseguito all'età di\* \_\_\_\_\_ e di possedere al momento della pubblicazione del bando una anzianità di laurea di mesi\* \_\_\_\_\_ (\*solo per i medici NON INSERITI IN GRADUATORIA REGIONALE)
- di essere abilitato all'esercizio della professione medica dal \_\_\_\_\_
- di essere iscritto all'ordine dei Medici della provincia di \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ con numero \_\_\_\_\_ e che non sussistono provvedimenti disciplinari a proprio carico per condanne e/o procedimenti penali;
- di essere /  NON essere inserito nella graduatoria Regionale della Regione Lazio, valevole per l'anno 2020, nella posizione n. \_\_\_\_\_ con punti \_\_\_\_\_

- di NON aver/  di aver conseguito il titolo di formazione specifica in medicina generale successivamente alla data di presentazione della domanda di inclusione in graduatoria regionale e precisamente in data \_\_\_\_\_
- di NON essere/ di essere iscritto al corso di formazione specifica in medicina generale nella Regione \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_
- di NON avere/  di avere acquisito l'abilitazione professionale successivamente alla data del 31.12.1994 e precisamente in data \_\_\_\_\_
- di NON essere/  di essere iscritto al seguente corso di specializzazione \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_
- di Avere/ NON aver riportato condanne penali;  
se sì quali \_\_\_\_\_
- di Avere/ NON aver procedimenti penali in corso;  
se sì quali \_\_\_\_\_
- di Avere/ NON aver riportato, provvedimenti disciplinari presso Pubbliche Amministrazioni, se sì quali \_\_\_\_\_
- di essere/ NON essere mai stato licenziato o aver mai interrotto incarichi di servizio per motivi disciplinari da Aziende Sanitarie del SSN;  
se sì presso quali Pubbliche Amministrazioni \_\_\_\_\_
- di NON Essere/  essere incondizionatamente idoneo alle mansioni proprie da ricoprire per l'attività richiesta e quindi in grado di garantire, senza limitazioni o altra causa ostativa un impegno orario di 24 ore a settimana da svolgersi nei turni notturni, diurni festivi e pre -festivi, nonché a effettuare turni di reperibilità in misura del 50% dei turni di servizio assegnati al fine di garantire le esigenze del Servizio. in linea con quanto previsto nell' ACN MMG 2005/2009.

Lo/La scrivente è consapevole che, all'atto del conferimento di un eventuale incarico, dovrà essere a norma con le normative contrattuali vigenti circa le incompatibilità con altri incarichi e si impegna a comunicare per iscritto qualsiasi variazione successiva al presente atto.

Trattamento dei dati personali: Ai sensi dell'art 13 del vigente Regolamento UE n. 2016/679 ss.mm.ii , i dati personali forniti con la presente saranno trattati esclusivamente per le finalità inerenti la gestione dei rapporti di lavoro che si dovessero instaurare a seguito dell'utilizzo dell'elenco dei disponibili. La raccolta dei dati è obbligatoria ai fini della valutazione dei requisiti per la formulazione della citata graduatoria aziendale di disponibilità, che sarà pubblicata nell'albo e nel sito web di ARES 118. Il Titolare del trattamento è ARES 118 con sede in Via Portuense 240, 00149 Roma - Italia), in persona del legale rappresentante pro tempore, domiciliato per la carica presso la predetta sede. Indirizzo posta elettronica Pec: ([direzione.generale@pec.ares118.it](mailto:direzione.generale@pec.ares118.it)). Dati di contatto del DPO di ARES 118: [dpo@ares118.it](mailto:dpo@ares118.it). L'interessato gode dei diritti di cui agli art 15,16,17,18, 20 e 21 del Regolamento UE679 /2016, e potrà in qualsiasi momento esercitare i diritti previsti dagli articoli inviando una raccomandata a.r. a - ARES 118, con sede legale in Via Portuense 240, 00149 Roma- Italia ("Titolare"), ovvero con e-mail all'indirizzo Pec ([direzione.generale@pec.ares118.it](mailto:direzione.generale@pec.ares118.it)); L'interessato può richiedere l'informativa completa ai soprascritti indirizzi.

**data** \_\_\_\_\_

**firma** \_\_\_\_\_

**Allega alla presente copia fotostatica di un documento di identità.**