

Dal	al	Medico sostituito
A.S.L.		
Indirizzo		
cap	Comune di	Provincia
Telefono fisso	Fax	
e-mail	Pec	

#5. Stessa attività di cui al punto precedente effettuata su base oraria: (p.0,20 per mese ragguagliato a 96 ore di attività)

Dal	al	Ore	Medico sostituito
A.S.L.			
Indirizzo			
cap	Comune di	Provincia	
Telefono fisso	Fax		
e-mail	Pec		

#6. Servizio effettivo di medico di continuità assistenziale, medico di assistenza penitenziaria/servizio effettivo in convenzionamento svolto presso gli Istituti penitenziari, a tempo indeterminato, determinato, provvisorio, di sostituzione: (p.0,20 per mese ragguagliato a 96 ore di attività)

(Scegliere l'opzione)

(Scegliere l'opzione e indicare mese per mese il totale delle ore prestate)

Anno	A.S.L.	Regione	
Indirizzo			
cap	Comune di	Provincia	
Telefono fisso	Fax		
e-mail	Pec		
Gennaio	Dal	al	ore
Febbraio	Dal	al	ore
Marzo	Dal	al	ore
Aprile	Dal	al	ore
Maggio	Dal	al	ore
Giugno	Dal	al	ore
Luglio	Dal	al	ore
Agosto	Dal	al	ore
Settembre	Dal	al	ore
Ottobre	Dal	al	ore
Novembre	Dal	al	ore
Dicembre	Dal	al	ore
			Totale Ore

#7. Servizio effettivo nella emergenza sanitaria territoriale, con incarico a tempo indeterminato, a tempo determinato, provvisorio, di sostituzione: (p.0,20 per mese di attività)

(Scegliere l'opzione)

Dal	al	A.S.L.
Indirizzo		
cap	Comune di	Provincia
Telefono fisso	Fax	
e-mail	Pec	

#8. Servizio effettivo nella medicina dei servizi territoriali con incarico a tempo indeterminato o di sostituzione: (p.0,20 per mese ragguagliato a 96 ore di attività)

(Scegliere l'opzione e indicare mese per mese il totale delle ore prestate)

Anno	A.S.L.	Regione
------	--------	---------

Indirizzo													
cap			Comune di						Provincia				
Telefono fisso						Fax							
e-mail						Pec							
Gennaio			Dal	al	ore		Luglio			Dal	al	ore	
Febbraio			Dal	al	ore		Agosto			Dal	al	ore	
Marzo			Dal	al	ore		Settembre			Dal	al	ore	
Aprile			Dal	al	ore		Ottobre			Dal	al	ore	
Maggio			Dal	al	ore		Novembre			Dal	al	ore	
Giugno			Dal	al	ore		Dicembre			Dal	al	ore	
Totale Ore													

#9. Attività di medico addetto all'assistenza sanitaria negli Istituti penitenziari sia a tempo indeterminato che di sostituzione per conto del Ministero di Giustizia, ai sensi della Legge 9 ottobre 1970 n. 740: (p. 0,20 per mese di attività)

Dal			al	Istituto							
Indirizzo											
cap			Comune di						Provincia		
Telefono fisso						Fax					
e-mail						Pec					

#10. Servizio effettivo nelle attività territoriali programmate: (p.0,10 per mese ragguagliato a 52ore di attività)

Anno		A.S.L.				Regione							
Indirizzo													
cap			Comune di						Provincia				
Telefono fisso						Fax							
e-mail						Pec							
Gennaio			Dal	al	ore		Luglio			Dal	al	ore	
Febbraio			Dal	al	ore		Agosto			Dal	al	ore	
Marzo			Dal	al	ore		Settembre			Dal	al	ore	
Aprile			Dal	al	ore		Ottobre			Dal	al	ore	
Maggio			Dal	al	ore		Novembre			Dal	al	ore	
Giugno			Dal	al	ore		Dicembre			Dal	al	ore	
Totale Ore													

#11. Attività medica di assistenza ai turisti, organizzata dalle Regioni o dalle Aziende UU.SS.LL: (p. 0,20 per mese di attività)

A.S.L.		Regione				Dal		al			
Indirizzo											
cap			Comune di						Provincia		
Telefono fisso						Fax					
e-mail						Pec					

#12. Turni di reperibilità programmata nei servizi territoriali di continuità assistenziale o di emergenza sanitaria territoriale: (p.0,05 per mese ragguagliato a 96 ore di attività)

(Scegliere l'opzione e indicare mese per mese il totale delle ore prestate)

Anno	A.S.L.	Regione	Servizio di
Indirizzo			
cap	Comune di		Provincia
Telefono fisso		Fax	
e-mail		Pec	
Gennaio	Dal	al	ore
Febbraio	Dal	al	ore
Marzo	Dal	al	ore
Aprile	Dal	al	ore
Maggio	Dal	al	ore
Giugno	Dal	al	ore
Luglio	Dal	al	ore
Agosto	Dal	al	ore
Settembre	Dal	al	ore
Ottobre	Dal	al	ore
Novembre	Dal	al	ore
Dicembre	Dal	al	ore
			Totale Ore

#13. Attività, anche in forma di sostituzione, di medico pediatra di libera scelta, se svolta con riferimento ad almeno 70 utenti e per periodi non inferiori a 5 gg. continuativi: (p. 0,10 per mese di attività)

Dal	al	Medico sostituito	ASL
Indirizzo			
cap	Comune di		Provincia
Telefono fisso		Fax	
e-mail		Pec	

#14. Attività di medico specialista ambulatoriale nella branca di medicina interna, medico generico di ambulatorio ex enti mutualistici, medico generico fiduciario, medico di ambulatorio convenzionato per il servizio di assistenza ai naviganti: (p. 0,05 per mese di attività)

(Barrare l'opzione)

Dal	al	A.S.L.	di
Indirizzo			
cap	Comune di		Provincia
Telefono fisso		Fax	
e-mail		Pec	

#15. Servizio militare di leva (o sostitutivo nel servizio civile) anche in qualità di Ufficiale Medico di complemento e per un massimo di 12 mesi, svolto dopo il conseguimento del diploma di laurea in Medicina e Chirurgia: (p.0,10 per mese)

Dal	al	Presso
-----	----	--------

#16. Servizio militare di leva (o sostitutivo nel servizio civile) anche in qualità di Ufficiale Medico di complemento, svolto in concomitanza di incarico convenzionale conferito da Azienda sanitaria nell'area della medicina generale, e solo per il periodo concomitante con tale incarico:(p.0,20 per mese)

Dal	al	Presso
-----	----	--------

#17. Servizio civile volontario espletato per finalità o scopi umanitari o di solidarietà sociale, ai sensi della Legge 6 marzo 2001 n. 64 istitutiva del "Servizio civile nazionale", svolto dopo il conseguimento del diploma di laurea in Medicina e Chirurgia: (massimo 12 mesi - p. 0,10 per mese di attività,)

Dal	al	Servizio	Svolto presso
-----	----	----------	---------------

Indirizzo		
cap	Comune di	Provincia
Telefono fisso		Fax
e-mail		Pec

#18. Servizio civile volontario espletato per finalità e scopi umanitari o di solidarietà sociale, ai sensi della Legge 6 marzo 2001 n. 64 istitutiva del "Servizio civile nazionale", svolto in concomitanza di incarico convenzionale conferito da Azienda Sanitaria nell'area della medicina generale e solo per il periodo concomitante con tale incarico: (p.0,20 per mese)

Dal	al	Servizio	Svolto presso
Indirizzo			
cap	Comune di	Provincia	
Telefono fisso		Fax	
e-mail		Pec	

#19. Attività di ufficiale medico militare in servizio permanente effettivo o medico di Polizia di Stato: (p. 0,20 per mese di attività)

(barrare l'opzione prescelta)

Dal	al	presso
-----	----	--------

#20. Servizio prestato presso aziende termali private accreditate (con le modalità di cui all'art. 8 legge 24 ottobre 2000 n. 323), equiparato all'attività di continuità assistenziale, in qualità di dipendente a tempo pieno con rapporto di lavoro esclusivo e orario non inferiore a 35 ore settimanali: (indicare mese per mese il totale delle ore prestate) (p. 0,20 per mese di attività)

Anno	Stabilimento termale	Località					
Indirizzo							
cap	Comune di	Provincia					
Telefono fisso		Fax					
e-mail		Pec					
Gennaio	Dal	al	ore	Luglio	Dal	al	ore
Febbraio	Dal	al	ore	Agosto	Dal	al	ore
Marzo	Dal	al	ore	Settembre	Dal	al	ore
Aprile	Dal	al	ore	Ottobre	Dal	al	ore
Maggio	Dal	al	ore	Novembre	Dal	al	ore
Giugno	Dal	al	ore	Dicembre	Dal	al	ore
Totale Ore							

#21. Servizio effettivo, svolto in paesi della Unione Europea, riconducibile all'attività di medico di assistenza primaria, della continuità assistenziale e di emergenza sanitaria territoriale; servizio prestato ai sensi della legge 11 agosto 2014, n. 125 ed assistenza sanitaria prestata da medici italiani ai sensi del D.M. 1° settembre 1988, n. 430: (p. 0,20 per mese di attività)

Ente	Stato	Dal	al
Indirizzo			
cap	Comune di	Provincia	
Telefono fisso		Fax	
e-mail		Pec	

#22. La sottoscritta dichiara di aver usufruito di astensione anticipata o di astensione obbligatoria per gravidanza e puerperio nei seguenti periodi:

Dal _____ al _____ presso Azienda _____

Indirizzo _____

cap _____ Comune di _____ Provincia _____

Telefono fisso _____ Fax _____

e-mail _____ Pec _____

II/La sottoscritto/a dichiara che le notizie sopra riportate corrispondono al vero.

Il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art.75 del D.P.R. 445/2000).