



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI RAGUSA
U.O.C. ASSISTENZA SANITARIA DI BASE
AVVISO

Al fine di accertare la sussistenza di situazioni di incompatibilità, ai sensi degli articoli 17 AA.CC.NN. MMG e PLS vigenti tutti i Sigg.ri Medici convenzionati con il S.S.R. – ASP Ragusa per l'assistenza primaria e per la pediatria di libera scelta

dovranno rendere

una dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà ex art. 47 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 e ss.mm.ii. relativa al proprio status convenzionale ed alle eventuali altre attività svolte.

Il modello di dichiarazione deve essere scaricato dal sito dell'ASP alla voce:

Dipartimenti > Cure primarie > U.O.C. Servizio assistenza sanitaria di base > modulistica.

I Sigg.ri Medici potranno alternativamente:

- 1) Compilare elettronicamente sul proprio PC, firmare digitalmente ed inviare il modello via mail/PEC;
- 2) Compilare elettronicamente sul proprio PC, stampare, firmare, scannerizzare ed inviare il modello via mail/PEC;
- 3) Stampare, compilare a mano, datare, firmare, scannerizzare ed inviare il modello via mail/PEC.

La dichiarazione dovrà essere inviata,

entro il 31 marzo 2017

unitamente a copia scannerizzata di un documento di identità in corso di validità, al seguente indirizzo e-mail:

assistenzasanitariadibase@asp.rg.it