FAC-SIMILE DOMANDA

 Ferrara, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**OGGETTO**: **DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL’AVVISO INTERNO PER L’AFFIDAMENTO DELL’INCARICO PROFESSIONALE DI ALTA SPECIALIZZAZIONE DENOMINATO “DIAGNOSTICA ECOGRAFICADELLE PATOLOGIE ARTICOLARI” COLLOCATO FUNZIONALMENTE NELLA UOC MEDICNA INTERNAARGENTA (ASL) DEL DAI MEDICINA INTERNA**

**Al Direttore Generale**

**Azienda USL di Ferrara**

**Via Cassoli,30 - Ferrara**

Il/La sottoscritto/a Dr./Dr.ssa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dipendente presso l’Azienda \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in posizione funzionale di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**C H I E D E**

con la presente, di partecipare all’avviso di selezione interna indetto con delibera n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per il conferimento dell’incarico professionale di Alta Professionalità denominato:

**“**Diagnostica ecografica delle patologie articolari**”**

collocato funzionalmente all’interno della UOC Medicina Interna Argenta (ASL) del Dipartimento ad Attività Integrata (DAI) “Medicina Interna”.

A tal scopo dichiara di essere in possesso dei requisiti previsti dal bando per la partecipazione all’avviso di selezione interna in oggetto.

Allego alla presente il curriculum vitae datato e firmato in forma di dichiarazione sostitutiva (art. 46 e 47 del DPR 445/2000).

Distinti saluti.

Dr. /Dr.ssa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(firma)