

REPUBBLICA ITALIANA
Regione Siciliana



ASSESSORATO DELLA SALUTE
Dipartimento Regionale per la Pianificazione Strategica
Servizio 1° " Personale del S.S.R. – Dipendente e Convenzionato "

PEC

Prot./ S.1/n. 0014016

Palermo 10/03/2021

OGGETTO: Convocazione per assegnazione ambiti di Assistenza Primaria per graduatoria a seguito di rinunce – anno 2020.

Ai medici di cui all'allegato elenco
Loro caselle di P.E.C.

Le SS.LL. sono invitate a comunicare la propria disponibilità per gli ambiti carenti di Assistenza Primaria anno 2020 indicati nella domanda di partecipazione resisi disponibili a seguito di rinunce.

Nella considerazione che la presente assegnazione degli incarichi, vista l'eccezionalità della situazione epidemiologica, avviene esclusivamente via P.E.C., al fine di consentire ai partecipanti la possibilità di **accettare SOLO** gli ambiti per i quali risultano effettivamente interessati e conseguentemente rinunciare agli altri eventualmente indicati nella domanda di partecipazione, si invitano le SS.LL. a voler trasmettere entro le ore 23,59 del 25 marzo 2021 la propria **accettazione** all'indirizzo dipartimento.pianificazione.strategica@certmail.regione.sicilia.it (**verificando l'avvenuta ricezione da parte di questo Dipartimento con la ricevuta di avvenuta consegna**) secondo il modello allegato.

Si avverte fin d'ora che non saranno prese in considerazione eventuali P.E.C. redatte in maniera difforme dalle presenti indicazioni.

Si allega l'elenco degli ambiti disponibili.

IL FUNZIONARIO
(geom. Calogero Geraci)



IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO
(dott.ssa Antonella Di Stefano)

Al Serv. 1/D.P.S. Personale del S.S.R.
Dipendente e Convenzionato
dipartimento.pianificazione.strategica@certmail.regione.sicilia.it

l sottoscritt _____ nat _____ a
_____ il _____

in relazione alla domanda di partecipazione agli ambiti carenti di Assistenza Primaria – anno 2020

COMUNICA

di **ACCETTARE**, qualora disponibili, i seguenti ambiti in ordine di priorità:

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____
- 4) _____
- 5) _____
- 6) _____
- 7) _____
- 8) _____
- 9) _____
- 10) _____
- 11) _____
- 12) _____
- 13) _____
- 14) _____
- 15) _____

Con la presente dichiara altresì di **RINUNCIARE** agli eventuali altri ambiti indicati nella suddetta domanda.

Si allega documento di identità valido.

data _____

firma _____

1	Riggio Grazia	31/10/1967
2	Camera Giuseppe Ubaldo	16/05/1964
3	Barone Rosa Maria	10/05/1966
4	Romeo Salvatore	21/10/1959
5	Licciardello Angela	02/08/1959
6	Cacciola Anna	24/05/1959
7	Nania Rosalba	23/07/1981
8	Presti Pamela	10/08/1984

ELENCO AMBITI DISPONIBILI

- 1) CAPO D'ORLANDO – NASO – CAPRILEONE – CASTELL'UMBERTO
- 2) MISTERBIANCO
- 3) CANICATTI' - CASTROFILIPPO