

Direttore Generale
AUSL 5 di Messina
Dipartimento Cure primarie

Il sottoscritto dott. _____ cod. reg. _____,
nat__ in _____ il _____,
residente in _____ Via _____ n. _____,
chiede l'inserimento nell'albo degli sperimentatori istituito dalla ASL 105 di Messina.

1. Ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle responsabilità penali in cui potrebbe incorrere in caso di dichiarazioni mendaci:

dichiara:

- di avere una anzianità di servizio non inferiore a 10 anni nella Medicina Generale;
 - che il numero dei propri assistiti non è inferiore a 900;
 - di essere in regola con gli ECM negli ultimi 3 anni;
 - di possedere un collegamento ad internet e che il proprio indirizzo di posta elettronica è il seguente:
2. Allega alla presente la fotocopia dell'attestato di frequenza ad un corso di formazione certificato per sperimentatori.
 3. Allega fotocopia di valido documento di riconoscimento.

Messina, li _____

In fede

Timbro e firma