

**OGGETTO:** Istanza per conferimento incarico turni vacanti branca specialistica di \_\_\_\_\_

L Sottoscritt\_\_ Dr. \_\_\_\_\_ Specialista in \_\_\_\_\_, aspirante al conferimento di incarichi per l'anno in corso, per come previsto dall'art. 23 dell'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio punto \_\_\_\_\_ lettera \_\_\_\_\_, in relazione ai turni vacanti pubblicati tramite affissione all'albo pretorio dell'Azienda, ai sensi dell'art. 22, In data \_\_\_\_\_, Avviso n. \_\_\_\_\_ chiede il conferimento d'incarico a tempo \_\_\_\_\_ delle normative vigenti in materia e su specificate.

Per i turni di seguito indicati:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Dichiara:  
di essere già titolare a tempo \_\_\_\_\_

ASP DI \_\_\_\_\_ Per n. ore \_\_\_\_\_;

Dichiara:

- di essere disponibile a ricoprire i turni vacanti nei limiti previsti dall'art. 16 dello stesso ACN;
- di essere \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- di non essere nelle condizioni di incompatibilità previste dall'art. 15 dello stesso ACN

- \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma

Indirizzo \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Tel \_\_\_\_\_