ALLEGATO "Y"

All'Azienda USL Toscana nord ovest
UOC Acquisizione risorse
da Convenzioni uniche nazionali
pec direzione.uslnordovest@postacert.toscana.it

OGGETTO: **AO CLASSICA I° TRIMESTRE 2027**

DOMANDA PER L'ASSEGNAZIONE DI INCARICHI A TEMPO DETERMINATO DI ASSISTENZA PRIMARIA AD ATTIVITA' ORARIA CLASSICA I° TRIMESTRE 2027

(Dichiarazione resa ai sensi del D.P.R. 445/2000)

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____, il _____, cell. _____, e-mail _____, pec _____, inserito/a nella graduatoria aziendale per il conferimento di incarichi nel Ruolo unico di Assistenza primaria,

CHIEDE

che, relativamente al bando del 5.11.2026 (prot. n. 342114), gli/le sia assegnato un incarico a tempo determinato di Assistenza primaria per lo svolgimento di attività oraria classica nel I° trimestre 2027, secondo il seguente ordine di preferenza (decrescente per importanza):

1^ preferenza

Tipo di incarico (*indicare ordinario o disponibile*)	Postazione/struttura	Impegno orario minimo	Periodo di incarico

2^ preferenza

Tipo di incarico (*indicare ordinario o disponibile*)	Postazione/struttura	Impegno orario minimo	Periodo di incarico

3^ preferenza

Tipo di incarico (*indicare ordinario o disponibile*)	Postazione/struttura	Impegno orario minimo	Periodo di incarico

4^ preferenza

Tipo di incarico (*indicare ordinario o disponibile*)	Postazione/struttura	Impegno orario minimo	Periodo di incarico

5^ preferenza

Tipo di incarico (*indicare ordinario o disponibile*)	Postazione/struttura	Impegno orario minimo	Periodo di incarico

6^ preferenza

Tipo di incarico (*indicare ordinario o disponibile*)	Postazione/struttura	Impegno orario minimo	Periodo di incarico

7^ preferenza

Tipo di incarico (*indicare ordinario o disponibile*)	Postazione/struttura	Impegno orario minimo	Periodo di incarico

Data _____

Firma leggibile _____