

ALLEGATO “ A ”

*Al Direttore UOC CC.UU.NN.
di Assistenza Primaria e CA*

Al Direttore del Dipartimento della
Medicina Generale della USL Toscana
Nord Ovest

Al Coordinatore AFT _____

OGGETTO: Presentazione della candidatura per l'elezione di Coordinatore di AFT

Il/la sottoscritto/a Dr. _____ nato/a a _____ il _____
residente a _____
affidente alla AFT _____

VISTA

la comunicazione del Direttore del Dipartimento di Medicina Generale pubblicata sul sito aziendale

PRESENTA

la propria candidatura per le votazioni per Coordinatore di AFT

DICHIARA

di possedere i requisiti previsti dall'AIR 2012 ed eventuali deroghe

Il/la sottoscritto/a indica i seguenti recapiti dove ricevere le comunicazioni inerenti la procedura elettorale in oggetto:

Telefono mobile e/o

fisso _____

PEC _____

altro indirizzo

mail_____

Il/la sottoscritto/a allega alla presente domanda di candidatura **copia di un documento di identità** in corso di validità.

Luogo e data_____ Firma

(Firma obbligatoria a pena esclusione della

candidatura)

Il/La sottoscritto/a esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati, nel rispetto della normativa vigente, esclusivamente per gli adempimenti inerenti la procedura elettorale in oggetto.

Luogo e

data_____ Firma_____

(Firma obbligatoria a pena esclusione della candidatura)