

**INTEGRAZIONE ALLA DOMANDA DI PARTECIPAZIONE  
ALLA ASSEGNAZIONE DEGLI INCARICHI VACANTI DI EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE  
ANNUALITA' 2021**

**ARES Sardegna**

[incarichimedecinagenerale@pec.aressardegna.it](mailto:incarichimedecinagenerale@pec.aressardegna.it)

Il sottoscritto Dr. \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ M  F  codice fiscale \_\_\_\_\_ Residente  
a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_.

**FA DOMANDA DI INTEGRAZIONE**

all'istanza già presentata in data \_\_\_\_\_ per l'assegnazione degli incarichi vacanti di emergenza sanitaria territoriale relativi all'annualità 2021 pubblicati sul Bollettino Ufficiale della Regione Autonoma della Sardegna n. 60 del 28 ottobre 2021, e segnatamente chiede di poter accedere ai seguenti ulteriori incarichi pubblicati sul BURAS n. \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ in quanto non assegnati per l'annualità 2020:

|      |  |            |  |      |  |            |  |
|------|--|------------|--|------|--|------------|--|
| ASSL |  | POSTAZIONE |  | ASSL |  | POSTAZIONE |  |
| ASSL |  | POSTAZIONE |  | ASSL |  | POSTAZIONE |  |
| ASSL |  | POSTAZIONE |  | ASSL |  | POSTAZIONE |  |
| ASSL |  | POSTAZIONE |  | ASSL |  | POSTAZIONE |  |
| ASSL |  | POSTAZIONE |  | ASSL |  | POSTAZIONE |  |
| ASSL |  | POSTAZIONE |  | ASSL |  | POSTAZIONE |  |

Dichiara, inoltre, di essere informato, ai sensi e per gli effetti della normativa vigente in materia, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data \_\_\_\_\_

Firma per esteso \_\_\_\_\_