***ALLEGATO C)***

# MODULO PER LA MANIFESTAZIONE DI INTERESSE A PARTECIPARE AL PROGETTO “ISTÌU”

Al Direttore Generale ASL OGLIASTRA

*trasmissione a mezzo p.e.c. all’indirizzo*:

**protocollo@pec.aslogliastra.it**

**Oggetto:** Avviso di manifestazione d’interesse a partecipare al **Progetto “ISTÌU”**

Il sottoscritto

nato il a

residente in alla via \_

in qualità di

iscritto all’albo professionale dei Medici di \_\_\_\_\_\_

codice fiscale Partita IVA

Tel fax P.E.C.

MANIFESTA

il proprio interesse a partecipare al progetto “ISTIU” in qualità di: (indicare la tipologia di inquadramento professionale)

* MEDICI DI MEDICINA GENERALE
* MEDICI DI CONTINUITÀ ASSISTENZIALE
* MEDICI DEGLI ISTITUTI PENITENZIARI
* MEDICI CHIRURGHI IN QUIESCENZA ISCRITTI ALL’ALBO PROFESSIONALE.

 e dichiara sin d’ora di essere in possesso dei requisiti di ordine generale e speciale previsti dall’*Avviso per la manifestazione di interesse*

# AUTORIZZA

* ai sensi e per gli effetti del D.lgs. n. 196/2003, la raccolta dei dati personali che saranno trattati con e senza l’ausilio di strumenti elettronici per l’espletamento delle attività relative al presente procedimento ed alla connessa procedura

Luogo e data

Firma

(il presente documento potrà essere sottoscritto anche con firma digitale)

Si allega copia fotostatica del documento di riconoscimento del sottoscrittore, in corso di validità.