

09
8-12-14

UOD 13

1 DIC. 2014

REGIONE CAMPANIA

Prot. 2014. 0836652 10/12/2014 09,31

Mitt. : DE RISO PASQUALE

Ass. : UOD Personale del SSR

Classifica : 19.1.12. Fascicolo : 8 del 2014



Alla Regione Campania
Direzione Generale Per la Tutela della Salute
e il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale
U.O.D. 13 - Personale del Servizio Sanitario Regionale -
Centro Direzionale di Napoli, Isola C3
80143 - N A P O L I

Oggetto: Ammissione in sovrannumero al corso triennale di formazione specifica in medicina generale della Regione Campania relativo agli anni 2014-2017 ai sensi dell'art.3 della Legge n.401 del 29/12/2000

Il sottoscritto dott. PASQUALE DE RISO nato a Castellammare di Stabia (Napoli) il 29/05/1966 Codice Fiscale DRS PQL 66E29 C129Q e residente in Castellammare di Stabia (Napoli) C.A.P. 80053 al Viale Europa n.59 telefono: 0818716152 cellulare: 3483133513 e-mail: deriso.pasquale@alice.it

CHIEDE

al Dirigente della UOD in indirizzo di voler disporre, con ogni necessaria premura, il provvedimento di ammissione in sovrannumero dello scrivente al corso di formazione specifica in Medicina Generale indetto da codesta Regione relativamente agli anni 2014-2017 ai sensi dell'art.3 della Legge n.401 del 29/12/2000

DICHIARA

sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000

1. di essere cittadino italiano;
2. di essersi iscritto al corso di laurea in medicina e chirurgia anteriormente al 31/12/1991 e specificamente nell'anno accademico 1984/1985;
3. di possedere il diploma di laurea in medicina e chirurgia, conseguito in data 08/07/1992 presso l'Università degli Studi di Napoli "Federico II" con la votazione di 110/110 e Lode;
4. di non avere presentato domanda di ammissione in soprannumero in altra Regione o Provincia autonoma;
5. di essere in possesso del diploma di abilitazione all'esercizio della professione di medico-chirurgo conseguito nella II Sessione dell'anno 1992 presso l'Università degli Studi di Napoli "Federico II";
6. di essere iscritto nell' albo dei medici-chirurghi presso l'Ordine dei medici-chirurghi e degli odontoiatri della provincia di Napoli a far data dal 01.03.1993 al numero 26360
7. di non essere iscritto a corsi di specialità in medicina e chirurgia
8. di aver partecipato all'Avviso Pubblico per l'ammissione in sovrannumero al corso di formazione in oggetto bandito con D.D. n.41 del 26.03.2014 pubblicato sul B.U.R.C. n.20 del 31.03.2014 risultando utilmente collocato nella relativa graduatoria di ammissione approvata con D.D. n.90 del 31.07.2014 pubblicato sul B.U.R.C. n.46 del 07.07.2014 e di essere stato convocato presso gli uffici della U.O.D. 13 in data 24.11.2014 ove contestualmente è stata comunicata una erronea valutazione dei titoli di servizio presentati con conseguente variazione della posizione occupata in graduatoria tale da generare esclusione dall'aliquota di posti messi a concorso

Dichiara inoltre di eleggere, per ogni comunicazione, preciso recapito al seguente indirizzo

Dott. Pasquale De Riso

Via Luigi Einaudi, n. 1

80053 Castellammare di Stabia (Napoli)

Tel.: 081-8716152 Cellulare.: 348-3133513 E-mail: deriso.pasquale@alice.it

Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 autorizza la Regione Campania al trattamento dei dati personali forniti.

Tutto ciò premesso ed alla luce di quanto sopra dichiarato il sottoscritto precisa che, in caso di diniego, si vedrà costretto ad adire, senza indugio, le vie legali con tutte le conseguenze del caso anche in ordine alla fattispecie prevista dalla Legge n.20 del 1994 (**responsabilità del dipendente verso la Pubblica Amministrazione per danno erariale**)

Castellammare di Stabia (Na), 25.11.2014

FIRMA


Allega alla presente istanza copia fotostatica non autenticata del proprio documento d'identità n. AT7514919 rilasciato dal Sindaco di Castellammare di Stabia (Napoli) in data 18.10.2012 con scadenza 29.05.2023

Cognome DE RISO
 Nome PASQUALE
 nato il 29/05/1966
 (atto n. 921 P I A)
 a CASTELLAMMARE DI STABIA (NA)
 Italiana
 Cittadinanza ITALIANA
 Residenza CASTELLAMMARE DI STABIA
 Via VIALE EUROPA 59
 Stato civile omesso DPR 445/2000-art.35-c.3
 Professione ====

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 1,87
 Statura brizzolati
 Capelli castani
 Occhi
 Segni particolari


 Firma del titolare *Raffaele De Riso*
 CASTELLAMMARE DI STABIA 18/10/2012
 IL SINDACO
 Impronta del dito indice sinistro
 Città di Castellammare di Stabia
 Diritto di Carta d'Identità Euro 6,18



