

Da "Dott. Aurora Lione" <aurora.lione.xrm3@na.omceo.it>

A "dg04.uod13@pec.regione.campania.it" <dg04.uod13@pec.regione.campania.it>

Data lunedì 13 aprile 2015 - 19:26

Domanda x ammissione al corso di med di base anno 2014/2015

Allegato(i)

istanza Dott.ssa Aurora Lione in pdf.pdf (2992 Kb)

REGIONE CAMPANIA

Prot. 2015. 0251683 13/04/2015 14,40

Mitt. : LIONE AURORA

Ass. : UOD Personale del SSR

Classifica : 52.4, Fascicolo : 108 del 2015



Alla Regione Campania
Direzione Generale Per la Tutela della Salute
Ordinamento del Sistema Sanitario Regionale
Personale del Servizio Sanitario Regionale -
Centro Direzionale di Napoli, Isola C3
80143 -NAPOLI

Oggetto: Istanza di ammissione in soprannumero 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

La sottoscritta dott.ssa **Aurora Lione**, nata a Napoli il 11/08/1971, Codice Fiscale LNI RRA 71M51 F839U, residente in Napoli alla Via Vallesana 76, CAP 80016, telefono: 081-5126574, cellulare: 339-2384995, e-mail: aurora.lione@libero.it Pec:aurora.lione.xrm3@na.omceo.it

CHIEDE

di essere ammesso in soprannumero al Corso triennale 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 che consente ai laureati in Medicina e Chirurgia, iscritti al corso universitario di laurea prima del 31/12/91 ed abilitati all'esercizio professionale, di essere ammessi, **a domanda**, ai corsi di formazione specifica in medicina generale in soprannumero e senza beneficio della borsa di studio;

DICHIARA

sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 per ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:

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 1990-91;
3. di possedere il Diploma di Laurea in Medicina e Chirurgia, conseguito in data 09/05/2003 presso l'Università degli Studi di Napoli "S.U.N." con votazione di 95/110;
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 2003 presso la Seconda Università degli Studi di Napoli "S.U.N.";
6. di essere iscritto all'Albo dell'Ordine dei Medici-Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Napoli a far data dal 26/12/2003, al numero 6947;

Provincia di Napoli a far data dal 26/12/2003, al numero 6947;

7. di essere in possesso della Specializzazione in Biochimica Clinica, conseguita presso la Seconda Università degli Studi di Napoli (SUN) in data 25/07/2011, durata legale del corso anni 5 (cinque)
8. di non essere iscritto a corsi di specialità in medicina e chirurgia.

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

Via Vallesana 76, 80016, Marano di Napoli.

Tel.: 081-5126574; Cellulare: 3392384995; e-mail: aurora.lione@libero.it pec: aurora.lione.xrm3@na.omceo.it

impegnandosi a comunicare eventuali variazioni successive e riconoscendo che l'Amministrazione regionale non si assume alcuna responsabilità in caso di irreperibilità del destinatario.

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

In caso di mancato accoglimento della presente istanza, sottoscritto 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).

Napoli, 10/04/2015

Firma



Allega alla presente istanza copia fotostatica non autenticata del proprio documento d'identità



Cognome	LIONE
Nome	AURORA
nato il	11/08/1971
(atto n.	809 P. I. S. A)
a	NAPOLI(NA)
Cittadinanza	ITALIANA
Residenza	Cimitile
Via	VIA CORSO UMBERTO I n. 130
Stato civile	Coniugata
Professione	MEDICO
CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI	
Statura	165
Capelli	BIONDI
Occhi	VERDI
Segni particolari	

	
Firma del titolare	<i>Aurora Leone</i>
CIMITILE	16/12/2005
Impronta del dito indice sinistro	<i>Dott. Domenico Ballito</i>
	IL SINDACO
	<i>Dott. Domenico Ballito</i>
	