

A

Ala 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: 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. Anna Apicella nata a Castellammare di Stabia (NA) il 01/02/1970 Codice Fiscale PCINNA70B41C129K e residente a Castellammare di Stabia (Na) in via San Nicola n° 13 CAP 80053; telefono: cellulare 3387786139, fisso (madre) 0818725396; indirizzo e-mail: dr.annaapicella@libero.it

CHIEDE

di essere ammessa 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 1988-1989;
3. di possedere il titolo di laurea in Medicina e Chirurgia, conseguito in data 28/07/1994 presso l'Università degli Studi di Napoli "Federico II" con la votazione di 110/110 con LODE;
4. di non avere presentato domanda di ammissione in soprannumero in altra Regione o Provincia autonoma;

REGIONE CAMPANIA

Prot. 2015. 0324802 12/05/2015 10,05
Mitt. : APICELLA ANNA

Ass. : UOD Personale del SSR

Classif.ca : 52.4. Fascicolo : 104 del 2015



5. di essere in possesso del diploma di abilitazione all'esercizio della professione di Medico-Chirurgo conseguito nella *I Sessione dell'anno 1995* presso l'Università degli Studi di Napoli, con *votazione 89/90*;
6. di essere iscritto nell' albo dei Medici-Chirurghi della provincia di Napoli al *n° NA 027437*;
7. di non essere iscritto a corsi di specialità in medicina e chirurgia.

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

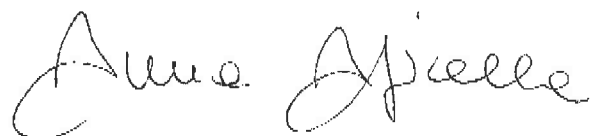
Via Tavernola n° 131 Castellammare di Stabia (Na)
Tel.: 0818725396

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, il 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**).

Castellammare di Stabia (Na), 11/05/2015



Allega alla presente istanza copia fotostatica non autenticata del proprio documento d'identità: C.I. n. AT 2259732



Cognome... ANICELLA
 Nome... ANNA
 nato il... 01/02/1970
 (atto n. 209 P. 1 S. 5)
 a... CASTELLANARE DI STADIA (NA)
 Cittadinanza... ITALIANA
 Residenza... CASTELLANARE DI STADIA
 Via... VIA SAN NICOLA 12
 Stato civile... SEPARATO PER 445/2000-DEL-15-01-02
 Professione... CASE
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura... 1,72
 Capelli... biondi
 Occhi... castani
 Segni particolari

Firma del titolare... Anna Anicella
 CASTELLANARE DI STADIA 15/09/2011
 Il Sindaco... P. N. Sindaco
 (Raffaella Limatola)
 Comune di Castellannare di Stadia
 Carta d'Identità
 Euro 0,10

SCANSO N. 11/07/2021

AT 2259732



1975 R.L. OFFICINA C.V. ROMA

REPUBBLICA ITALIANA
 COMUNE DI
 CASTELLANARE DI STADIA
 CARTA D'IDENTITÀ
 N° AT 2259732
 DI
 ANICELLA
 ANNA

Anna Anicella