

Da "tommaso.deangelis.ngm6" <tommaso.deangelis.ngm6@ce.omceo.it>
A "dg04.uod13@pec.regione.campania.it" <dg04.uod13@pec.regione.campania.it>
Data lunedì 25 maggio 2015 - 15:44

domanda di ammissione in sovrannumero corso di formazione M.G. triennio 2014-2017

Il sottoscritto invia in allegato documentazione per l'ammissione in oggetto.
L'allegato comprende "domanda di ammissione" e "fotocopia documento di identità"

Cordiali saluti.

Dr. Tommaso De Angelis

Allegato(i)

ammissione formazione M.G..pdf (1468 Kb)

REGIONE CAMPANIA
Prot. 2015. 0362192 26/05/2015 10,18
Mitt. : DE ANGELIS TOMMASO
Ass. : UOD Personale del SSR
Classifica : 52.4, Fascicolo : 104 del 2015



Alla regione Campania
Direzione Generale per la tutela della salute
e il coordinamento del S.S.R.
U.O.D. 13 personale del S.S.N.
Centro direzionale di Napoli,
isola C3 80143-NAPOLI

Il sottoscritto Dr. Tommaso De Angelis, nato a Vairano Patenora, 81058 (CE), il 27-04-1961 ed ivi residente in Viale Volturmo n. 33, tel.3391738326, e-mail: tomdeas@virgilio.it PEC: tommaso.deangelis.ngm6@ce.omceo.it

CHIEDE:

di essere ammesso in sovrannumero al Corso di Formazione in Medicina Generale per il triennio 2014-2017 ai sensi dell'articolo 3 della Legge 401 del 29-12-2000, avendo lo scrivente i requisiti previsti dal succitato articolo.

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 precisamente nell'anno accademico 1980-81.
- 3) Di possedere il Diploma di Laurea in Medicina e Chirurgia, conseguito il 30-07-1991 presso la Seconda Università degli Studi di Napoli con votazione 101/110.
- 4) Di essere in possesso del diploma di Abilitazione all'esercizio della professione di medico-chirurgo conseguito nella II sessione del 1991 presso l'Università degli Studi di Napoli.
- 5) Di essere iscritto all'Albo dell'Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri della provincia di Caserta dal 25 febbraio 1992 con n. CE4531.
- 6) Di non aver presentato domanda di ammissione in sovrannumero in altra Regione o Provincia autonoma.
- 7) Di non essere iscritto ad alcun corso di specializzazione presso alcuna Università italiana o estera.
- 8) Di aver effettuato attività di continuità assistenziale a tempo determinato dal 1992 fino al 2008 e n. 85 mesi di attività di continuità assistenziale a tempo indeterminato dal mese di aprile 2008 fino ad oggi.

Dichiara inoltre di eleggere, per ogni comunicazione, preciso recapito al seguente indirizzo: VAIRANO PATENORA (CE), CAP. 81058, VIALE VOLTURMO N.33, TEL. 3391738326, 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.

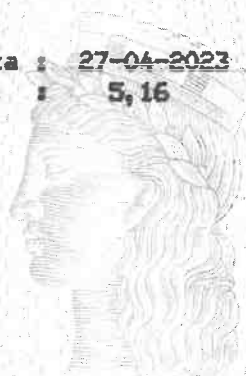
Vairano Patenora 25/05/2015

FIRMA



(Alla domanda si allega fotocopia in carta semplice di un documento di identità in corso di validità)

Scadenza : 27-04-2023
Diritti : 5,16



AT 6616040



IPZS 12A - D.C.V. - ROMA

REPUBBLICA ITALIANA



COMUNE DI
VAIRANO PATENORA

CARTA D'IDENTITA'

N° AT 6616040

DI
DE ANGELIS TOMMASO

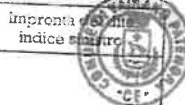
Cognome **DE ANGELIS**
Nome **TOMMASO**
nato il **27-04-1961**
(atto n. **25** p. **1** s. **A** 1961)
a **VAIRANO PATENORA**
Cittadinanza **Italiana**
Residenza **VAIRANO PATENORA (CE)**
Via **VOLTURNO 33**
Stato civile **CONIUGATO**
Professione **MEDICO CHIRURGO GENERALI**

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI

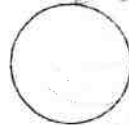
Statura **178**
Capelli **Castani**
Occhi **Castani**
Segni particolari **N.N.**



Firma del titolare *De Angelis Tommaso*
VAIRANO PATENORA il **17-07-2012**



IL SINDACO
UFFICIALE CAVALIERE
(De Angelis Luigi)



De Angelis Tommaso