

Regione Campania
Direzione Generale per la Tutela della Salute
U.O.D. 13
Centro Direzionale Isola C/3
80143 Napoli

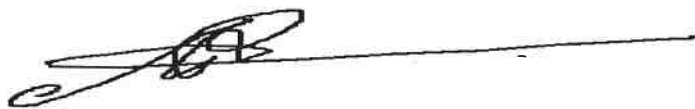
Oggetto : istanza di trasferimento corso M.G. in sovrannumero

Il sottoscritto dott. Archinto Passarelli, medico-chirurgo, nato il 05-07-1966 a Napoli, residente in Casapesenna(CE) alla via F. Petrarca I traversa n. 12-14 CAP 81036, Tel.e fax 081-8161358, cell. 345-3476993, e-mail>archintopassarelli@yahoo.it, PEC>archinto.passarelli.jxzu@na.omceo.it, ai sensi ei della Legge n° 401 del 29-12-2000, art.3, inoltra quanto in parola al fine di essere iscritto corso triennale di formazione in Medicina Generale, per il triennio 2015-2018, c/o l'ASL NA2 nord., per motivi residenziali.
A tal fine allega :

-copia documento di riconoscimento

Addi, MMXV/VIII/II

Il richiedente
Passarelli ind.mo (Me) dott. Archinto



REGIONE CAMPANIA
Prot. 2015. 0543444 03/08/2015 12,53
Mitt. : PASSARELLI ARCHINTO
Ass. : UOD Personale del SSR
Classifica : 52.4. Fascicolo : 104 del 2015

