

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE IN SOVRANNUMERO AL
CORSO DI FORMAZIONE SPECIFICA IN MEDICINA GENERALE 2015/2018

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

La sottoscritta TERRACCIANO Rosa nata a Marigliano (NA) il 21/04/1962 residente nel comune di Marigliano (NA) alla via Somma n. 32 codice fiscale TRRRSO62D61E955Z

CHIEDE

di essere ammessa in sovrannumero al corso di formazione specifica in Medicina Generale 2015/2018.

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:

- di essere cittadina italiana;
- di essere in possesso del diploma di laurea in Medicina chirurgia conseguito il giorno 08/04/1991 presso l'Università di Napoli FEDERICO II;
- di essere in possesso del diploma di abilitazione all'esercizio professionale conseguito nella I Sessione del 1991 presso l'Università di Napoli FEDERICO II;
- di essere iscritta all'albo dei medici della provincia di Napoli dal 26/06/1991 n. 25434;
- di non essere iscritta a corsi di specializzazione.

Chiede, inoltre, che ogni comunicazione venga inviato al seguente indirizzo:

Via Somma n. 32 – 80034 Marigliano (NA) tel. 0818414156 cell. 3394437261

pec: rosa.terracciano.trmb@na.omceo.it

e-mail: rosa.terracciano@alice.it

Marigliano li, 29/01/2016

Firma

dott.ssa Rosa Terracciano



