

098  
24.1.16

6

UOD 13

Dott. Massimo Frarricciardi  
Via Salita Belvedere, 56  
80036 PALMA CAMPANIA(NA)

11 GEN. 2016

Spett.le  
Regione Campania  
Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il  
Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale  
UOD 13 Personale del Servizio Sanitario Nazionale  
Centro Direzionale Isola C3 – 80143 NAPOLI

Lo scrivente Dott. Frarricciardi Massimo, nato a Napoli il 26/03/1966 e residente a Palma Campania, via Salita Belvedere, 56 c.f.FRRMSM66C26F839J – tel.360747105 –  
pec: [frarricciardimassimo@pec.it](mailto:frarricciardimassimo@pec.it)

- ✓ Iscritto alla facoltà di Medicina e Chirurgia, presso l'Università Federico II di Napoli, nell'anno accademico 1984/1985.
- ✓ Laureato in Medicina e Chirurgia, presso l'Università suindicata, in data 27/03/1992;
- ✓ Iscritto all'Ordine dei Medici di Napoli, in data 22/06/1992 al n.26058.
- ✓ Rilevato che il Ministero della Salute, a modifica del decreto 28/08/2014, con proprio decreto del 22/02/2015, ha deciso di autorizzare l'inserimento degli allievi nel corso di formazione specifica in Medicina Generale, limitatamente al triennio 2015/2018, entro il termine di mesi 6 dalla data d'inizio del corso stesso e che il corso in questione, sia per gli allievi vincitori di borsa di studio, che per gli allievi ammessi alla frequenza in sovrannumero, ha avuto inizio in Campania, il 28 novembre 2014.
- ✓ Rilevato che, per un caso analogo, il TAR Campania (Napoli Sez.VII) ha accolto, con ordinanza n.1755 del 24/10/2014, l'istanza del richiedente

CHIEDE

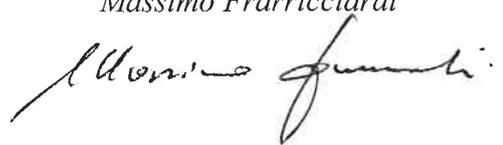
Di essere ammesso in sovrannumero al corso di formazione in Medicina Generale per il triennio 2015/2018 ai sensi dell'art.3 della Legge n.401 del 29/12/2000, avendo lo scrivente i requisiti previsti dal succitato articolo.

Si allega alla presente, copia del documento di riconoscimento.

Palma Campania, 31/12/2015

REGIONE CAMPANIA  
Prot. 2016. 0048837 25/01/2016 11,09  
Mitt. : FRARRICCIARDI MASSIMO  
Ass. : UOD Personale del SSR  
Classifica : 52.4. Fascicolo : 100 del 2016



Con Osservanza  
Massimo Frarricciardi  


Cognome **FRARRICCIARDI**  
 Nome **MASSIMO**  
 nato il **26/03/1966**  
 (atto n. **40** P. I. S. A. 1966 )  
 a **NAPOLI (NA)**  
 Cittadinanza **ITALIANA**  
 Residenza **PALMA CAMPANIA**  
 Via **SALITA BELVEDERE N. 56**  
 Stato civile **CONIUGATO**  
 Professione **MEDICO CHIRURGO**

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI

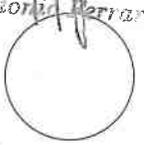
Statura **m. 1.74**  
 Capelli **CASTANI**  
 Occhi **CASTANI**  
 Segni particolari **NESSUNO**



Firma del titolare *Massimo Frarricciardi*  
**PALMA CAMPANIA** il **27/01/2006**

Impronta del dito indice sinistro

IL SINDACO  
 IL VICE SEGRETARIO  
*Dot. Antonio Ferraro*



VALIDITA' PROROGATA al sensi dell'Art. 31 del D.L.  
 25/06/2008 n. 112 fino al **27-01-2011**  
**P.e. 10-01-2011**



Scade il **27/01/2011**

Diritti segr. 0,00  
 c.i. 5,20

**AM7263123**



IPZS - OFFICINA C.V. ROMA

REPUBBLICA ITALIANA



COMUNE DI  
 PALMA CAMPANIA

CARTA D'IDENTITA'

N° **AM7263123**

DI  
**FRARRICCIARDI MASSIMO**