

UTILIZZARE ESCLUSIVAMENTE IL PRESENTE FAC-SIMILE

( SARANNO ARCHIVIALE ISTANZE FORMULATE IN MODO DIFFORMI ED INVIATE CON MODALITA' DIVERSE DA QUELLE INDICATE NEL PRESENTE AVVISO)

Al Dipartimento Risorse Umane, Sviluppo  
Organizzativo e Affari Generali  
ASP- Palermo

Oggetto: Disponibilità accettazione incarico a tempo determinato **Dirigente Medico di Psichiatria c/o Modulo Dipartimentale 9 Partinico.**

Il sottoscritto..... nato a ..... il .....  
residente a ..... Via..... n. ....  
C.F..... collocato nella graduatoria del concorso  
pubblico di.....  
.....  
.....

avendo preso visione dell'avviso del **22/04/2016** pubblicato sul sito internet di codesta Azienda, comunica la propria disponibilità all'accettazione dell'incarico a tempo determinato di **Dirigente Medico di Psichiatria c/o il modulo Dipartimentale 9 di Partinico.**

Il sottoscritto è consapevole che qualora non si dovesse presentare per la sottoscrizione del contratto individuale di lavoro nella data stabilita dall'ASP a seguito di apposita convocazione dovrà corrispondere alla Amministrazione a titolo di penale un'indennità pari a 15 giorni di retribuzione; Analogamente, il sottoscritto dovrà corrispondere detta penale qualora non dovesse assumere servizio nella data stabilita nel contratto individuale di lavoro o dovesse rinunciare prima di prendere servizio, così come previsto dal Regolamento, approvato con deliberazione n. 726 del 30.07.2012 e s.m.i.. Detta penale verrà versata sul c/c postale n. 19722909 intestato all'Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo- Servizio Tesoreria- completa di causale di versamento.

Il sottoscritto fa presente di essere a conoscenza che ogni comunicazione relativa avverrà esclusivamente per email e/o telefonicamente ed a tal fine indica di seguito i relativi dati: email ..... tel..... - cell. ....

Allega documento di riconoscimento in corso di validità.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Con Osservanza

\_\_\_\_\_  
( firma leggibile)