**Manifestazione di interesse ad assumere incarichi provvisori nell’ambito della Assistenza Primaria**

**Alla S.C.**

**E MAIL**

**Del 02 APRILE 2024**

**SCADENZA**

**05 APRILE 2024**

 **– ORE 15.00**

**Cure Primarie**

**ASST LARIANA**

**Il/La sottoscritt**\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **nat\_ a** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Prov.**\_\_\_

**il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Residente a** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Via \_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CAP**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **cell.** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **E mail** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Corso di Formazione MMG SI NO

 Iscritto/a Corso di Specializzazione …………………………………………………….

**Manifesta il proprio interesse come di seguito riportato:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **1)MUR** | **INCARICO PROVVISORIO** per garantire l'assistenza a circa **1400**assistiti nell'ambito territoriale costituito dai Comuni di **CANZO-CASLINO D'ERBA-CASTELMARTE-EUPILIO-LONGONE AL SEGRINO-PONTE LAMBRO-PROSERPIO** con decorrenza***immediata*** |
|  | **2)INT** | **INCARICO PROVVISORIO**per garantire l'assistenza a circa **1300**assistiti l’uno nell'ambito territoriale costituito dai Comuni di **BRIENNO-CARATE URIO-CERNOBBIO-LAGLIO-MOLTRASIO-MASLIANICO** con decorrenza***immediata*** |
|  | **3)ACE** | **INCARICO PROVVISORIO** per garantire l'assistenza a circa **2000**assistiti nell'ambito territoriale costituito dai Comuni di **ALBAVILLA-ALSERIO-ALZATE BRIANZA-ANZANO DEL PARCO-ORSENIGO** con decorrenza***01.06.2024*** |
|  | **4)LEO** | **INCARICO PROVVISORIO** per garantire l'assistenza a circa **1750**assistiti nell'ambito territoriale costituito dai Comuni di **LURATE CACCIVIO-OLGIATE COMASCO** con decorrenza***06.05.2024*** |
|  | **5)TOG** | **INCARICO PROVVISORIO** per garantire l'assistenza a circa **2000**assistiti nell'ambito territoriale costituito dai Comuni di **ASSO-BARNI-CAGLIO-LASNIGO-MAGREGLIO-REZZAGO-SORMANO-VALBRONA** con decorrenza***01.06.2024*** |
|  | **6)CUR** | **INCARICO SOSTITUZIONE**per garantire l'assistenza a circa **1300**assistiti l’uno nell'ambito territoriale costituito dai Comuni di **BRIENNO-CARATE URIO-CERNOBBIO-LAGLIO-MOLTRASIO-MASLIANICO** con decorrenza***immediata*** |

## Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

SI CHIEDE DI VOLER COMPILARE LA MODULISTICA IN STAMPATELLO E IN MANIERA LEGGIBILE E RESTITUIRE ALLA SEGUENTE MAIL: laura.missaglia@asst-lariana.it - dipartimento.cureprimarie@asst-lariana.it