Servizio Sanitario Nazionale - Regione Lombardia

AZIENDA U.S.S.L. n.° 5

Como

Via Pessina n. 6 - 22100 Como

Telefono: (031) 370.111 Telefax: (031) 370.227 Codice Fiscale e Partita I.V.A.: 02166370136

RACCOMANDATA

SEDE COMO

SERVIZIO AMMINISTRATIVO

UFFICIO AREA CONVENZIONI

Prot. n. 3363 EM/cps

li, 20 MAR. 1996

Egr. dr.
GENOVESE CARLETTO
VIA IV NOVEMBRE, 25
22070 LIMIDO COMASCO

Oggetto: Conferimento incarico temporaneo art. 16 DPR 41/91.

Ai sensi e per gli effetti dell'art.16 dell'Accordo Collettivo Nazionale, di cui al D.P.R. 41 del 25.01.1991, si comunica che la S.V. e' stata designata nell'ambito del Servizio di Guardia Medica prefestiva, festiva e notturna gestito da questo Ente, quale medico incaricato temporaneamente.

Con la presente si conferisce, pertanto, formale incarico per il suddetto servizio a decorrere dal 01.03.96 per n. 96 ore mensili per una durata non superiore a tre mesi.

L'incarico predetto potrà essere revocato in qualunque momento qualora si verifichino le condizioni di cui agli artt. 3-4-10 e 19 del predetto accordo.

Per l'espletamento del servizio di cui sopra, la S.V. dovrà attenersi alla normativa convenzionale ed alle disposizioni di carattere organizzativo di competenza di questa USSL.

Distinti saluti.

IL RESPONSABILE
AREA CONVENZIONI
(dr.ERMANNO MARSIGLIA)

IL RESPONSABILE DEL
SERVIZIO AMMINISTRATIVO
(dr DANTE CAPELLINI)

Servizio Sanitario Nazionale - Regione Lombardia

AZIENDA U.S.S.L. n.° 5

Como

Via Pessina n. 6 - 22100 Como

Telefono: (031) 370.111 Telefax: (031) 370.227 Codice Fiscale e Partita I.V.A.: 02166370136

RACCOMANDATA

SEDE COMO

SERVIZIO AMMINISTRATIVO

UFFICIO AREA CONVENZIONI

Prot. n. 27172 EM/cps

li, 29 NOV. 1995

Egr. dr.
Genovese Carletto
Via 4 Novembre 25
22070 Limido Comasco

Oggetto: Conferimento incarico temporaneo art. 16 DPR 41/91.

Ai sensi e per gli effetti dell'art.16 dell'Accordo Collettivo Nazionale, di cui al D.P.R. 41 del 25.01.1991, si comunica che la S.V. e' stata designata nell'ambito del Servizio di Guardia Medica prefestiva, festiva e notturna gestito da questo Ente, quale medico incaricato temporaneamente.

Con la presente si conferisce, pertanto, formale incarico per il suddetto servizio a decorrere dal l'1.11.95 per n. 96 ore mensili per una durata non superiore a tre mesi.

L'incarico predetto potrà essere revocato in qualunque momento qualora si verifichino le condizioni di cui agli artt. 3-4-10 e 19 del predetto accordo.

Per l'espletamento del servizio di cui sopra, la S.V. dovrà attenersi alla normativa convenzionale ed alle disposizioni di carattere organizzativo di competenza di questa USSL.

Distinti saluti.

IL RESPONSABILE
AREA CONVENZIONI
(dr.ERMANNO MARSIGLIA)

IL RESPONSABILE DEL
SERVIZIO AMMINISTRATIVO
(dr.DANTE CAPELLINI)

Il sottoscritto dr._____ dichiara di aver preso visione della normativa di cui all'Accordo Collettivo Nazionale per la regolamentazione dei rapporti con i medici addetti ai servizi di Guardia Medica ed emergenza territoriale e di accettare le modalità di espletamento del servizio e gli adempimenti di competenza ivi contenuti.(1)

In fede.

Data_____ Firma _____

(1)Da restituire copia, debitamente firmata,pena la decadenza, entro i cinque giorni successivi al ricevimento della presente, all'U.O. Gestione delle Convenzioni - Settore Guardia Medica - Como via Pessina 6