



**AL DIRETTORE GENERALE
ISTITUTO ONCOLOGICO VENETO – I.R.C.C.S.
Via Gattamelata n. 64
35128 – PADOVA**

..I... sottoscritt..... nato a(.....)
il..... residente in vian.....
località C.A.P., telefono
domiciliato a in via n.
localitàC.A.P., email.....

CHIEDE

alla S.V. di poter accedere in qualità di frequentatore
l'U.O.....
per un periodo di
con inizio dal giorno del mese di

A tal fine, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 e consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. stesso

DICHIARA

- di essere in possesso del seguente titolo di studio:
.....
- conseguit... il giorno presso l'Università di
..... riportando punti
- di aver conseguito l'abilitazione all'esercizio della professione presso l'Università di
..... nella sessione dell'anno
- di essere iscritto all'Albo professionale dei.....della
Provincia dal al n.
- di essere in possesso del diploma di Specializzazione in

- conseguito in datapresso l'Università di
- riportando punti

Il sottoscritto dichiara, inoltre:

- di essere a conoscenza che l'autorizzazione alla frequenza avviene al solo scopo di acquisizione di conoscenze professionali e non dovrà comportare rallentamento od intralcio alla normale attività del servizio;
- di aver letto e di accettare integralmente il regolamento per il personale frequentatore dell'Istituto Oncologico Veneto;
- di esonerare l'Istituto Oncologico Veneto da qualsiasi responsabilità di ordine civile e penale per dolo e/o colpa grave che possa derivare dall'attività di frequenza;

Il sottoscritto dichiara inoltre:

- di non essere dipendente a tempo pieno di struttura pubblica o privata;
- di essere dipendente di struttura pubblica o privata (allegare autorizzazione della struttura di appartenenza).

Il sottoscritto allega infine:

- copia del regolamento, datato e firmato per accettazione
- copia dell'informativa, datata e firmata per accettazione, ai sensi dell'art. 13 del d.lgs. 196/2003 (codice della privacy)
- fotocopia del documento di identità

Informativa ai sensi dell'art. 10 della legge n. 675/1996: i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

(luogo e data)

Firma

NOTA: Ai sensi dell'art. 38, del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 la presente istanza deve essere sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata unitamente a copia fotostatica, non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.

Autorizzazione del Direttore dell'U.O.

.....

Si autorizza

- Direttore Sanitario
- Direttore Amministrativo
- Direttore Scientifico