

**Notifica di INCARICO presso STRUTTURE private della provincia di GENOVA**  
**a Direttore Sanitario e Responsabile Tecnico**  
**(delibera Consiglio Ordine del 1 settembre 1994)**

**DICHIARA**

inoltre, qualora l'incarico a Direttore - Sanitario / Tecnico - venga a cessare, di presentare entro il termine di 30 giorni dalla cessazione, domanda di cancellazione;

di dare per iscritto tempestiva comunicazione a codesto Ordine delle variazioni relative a dimissioni e conseguenti nuove nomine dei responsabili di branca, prima ancora che gli stessi assumano l'incarico.

**DICHIARA ALTRESI**

di aver preso visione del regolamento dell'Ordine approvato dal Consiglio Direttivo con deliberazione n. 78 del 27/11/2007;

di aver preso visione degli obblighi previsti dal DL n. 223/2006 e la relativa legge di conversione n. 248/2006.

Genova, \_\_\_\_\_

In fede.

Firma \_\_\_\_\_

---

**NOTA BENE**

Documentazione obbligatoria da allegare alla presente notifica, per i medici che NON sono iscritti presso questo Ordine:

1. [autocertificazione ai sensi di Legge iscrizione all'Ordine](#)
  2. [autocertificazione ai sensi di Legge di Specialità](#)
  3. fotocopia del tesserino di iscrizione all'Ordine
- 

Il sottoscritto Dott. \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente nel Comune di \_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_

cap \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_.

Iscritto all'Ordine dei Medici di \_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_ al n° \_\_\_\_\_.

Specialista in \_\_\_\_\_

Specialista in \_\_\_\_\_

Specialista in \_\_\_\_\_

Libero Docente in \_\_\_\_\_

Libero Docente in \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

di aver assunto l'incarico di

**DIRETTORE SANITARIO**

Dal \_\_\_\_\_

**DIRETTORE TECNICO**

presso la STRUTTURA PRIVATA denominata \_\_\_\_\_

sita nel Comune di \_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ Partita IVA \_\_\_\_\_

**Nella su indicata Struttura si effettuano**

- **prestazioni di** \_\_\_\_\_

**Medico Consulente di Branca:** Dott. \_\_\_\_\_

Iscritto all'Ordine dei Medici di \_\_\_\_\_ al n° \_\_\_\_\_

Specialista in \_\_\_\_\_

- **prestazioni di** \_\_\_\_\_  
**Medico Consulente di Branca:** Dott. \_\_\_\_\_  
Iscritto all'Ordine dei Medici di \_\_\_\_\_ al n° \_\_\_\_\_  
Specialista in \_\_\_\_\_

- **prestazioni di** \_\_\_\_\_  
**Medico Consulente di Branca:** Dott. \_\_\_\_\_  
Iscritto all'Ordine dei Medici di \_\_\_\_\_ al n° \_\_\_\_\_  
Specialista in \_\_\_\_\_

- **prestazioni di** \_\_\_\_\_  
**Medico Consulente di Branca:** Dott. \_\_\_\_\_  
Iscritto all'Ordine dei Medici di \_\_\_\_\_ al n° \_\_\_\_\_  
Specialista in \_\_\_\_\_

- **prestazioni di** \_\_\_\_\_  
**Medico Consulente di Branca:** Dott. \_\_\_\_\_  
Iscritto all'Ordine dei Medici di \_\_\_\_\_ al n° \_\_\_\_\_  
Specialista in \_\_\_\_\_

- **prestazioni di** \_\_\_\_\_  
**Medico Consulente di Branca:** Dott. \_\_\_\_\_  
Iscritto all'Ordine dei Medici di \_\_\_\_\_ al n° \_\_\_\_\_  
Specialista in \_\_\_\_\_

- **prestazioni di** \_\_\_\_\_  
**Medico Consulente di Branca:** Dott. \_\_\_\_\_  
Iscritto all'Ordine dei Medici di \_\_\_\_\_ al n° \_\_\_\_\_  
Specialista in \_\_\_\_\_

- **prestazioni di** \_\_\_\_\_  
**Medico Consulente di Branca:** Dott. \_\_\_\_\_  
Iscritto all'Ordine dei Medici di \_\_\_\_\_ al n° \_\_\_\_\_  
Specialista in \_\_\_\_\_

- **prestazioni di** \_\_\_\_\_  
**Medico Consulente di Branca:** Dott. \_\_\_\_\_  
Iscritto all'Ordine dei Medici di \_\_\_\_\_ al n° \_\_\_\_\_  
Specialista in \_\_\_\_\_

- **prestazioni di** \_\_\_\_\_  
**Medico Consulente di Branca:** Dott. \_\_\_\_\_  
Iscritto all'Ordine dei Medici di \_\_\_\_\_ al n° \_\_\_\_\_  
Specialista in \_\_\_\_\_

- **prestazioni di** \_\_\_\_\_  
**Medico Consulente di Branca:** Dott. \_\_\_\_\_  
Iscritto all'Ordine dei Medici di \_\_\_\_\_ al n° \_\_\_\_\_  
Specialista in \_\_\_\_\_

- **prestazioni di** \_\_\_\_\_  
**Medico Consulente di Branca:** Dott. \_\_\_\_\_  
Iscritto all'Ordine dei Medici di \_\_\_\_\_ al n° \_\_\_\_\_  
Specialista in \_\_\_\_\_

- **prestazioni di** \_\_\_\_\_  
**Medico Consulente di Branca:** Dott. \_\_\_\_\_  
Iscritto all'Ordine dei Medici di \_\_\_\_\_ al n° \_\_\_\_\_  
Specialista in \_\_\_\_\_