



Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Pesaro e Urbino

ALL' ORDINE DEI MEDICI E ODONTOIATRI
DELLA PROVINCIA DI PESARO- URBINO

Oggetto: Assunzione Incarico di Direttore Sanitario

Io sottoscritto.
Nato a il
Residente in via n.
.
Laureato in
Iscritto all'Albo dei Medici / Odontoiatri (*cancellare la dicitura che non interessa*)
Della Provincia di
Al n°

C O M U N I C A

ai sensi dell'Art.69 del Codice di Deontologia Medica
a codesto Ordine di assumere l'incarico di Direttore Sanitario
della Struttura Privata denominata
.....
Sita nel Territorio di codesta Provincia
In
Via n.

Conscio degli obblighi Ordinistici e Deontologici che tale incarico
comporta, garantisco il possesso dei requisiti necessari per ricoprire tale
incarico, assumendone le relative funzioni, compiti e responsabilità ai
sensi della Legge 412/91.

IN FEDE
(timbro e firma)

Pesaro, lì