

**Al Direttore Generale
dell'Azienda USL
di (indicare ASL di destinazione)**

**Al Direttore Generale
dell'Azienda USL di
L'AQUILA**

OGGETTO: richiesta assegnazione provvisoria ad altra Azienda USL regionale, ai sensi dell'articolo 5 della legge regionale n. 6/2009.

In relazione a quanto disposto dall'articolo 5 della legge regionale n. 6/2009 e dal consequenziale atto di intesa tra l'Assessore regionale delle Politiche della Salute e i Direttori Regionali delle Aziende USL regionali, il sottoscritto _____ dipendente dell'Azienda USL di L'Aquila, in servizio presso la U.O. di _____ con la qualifica di _____ provvisoriamente dimorante in _____ (*indicare comune di provvisoria dimora ed eventuale indirizzo*), chiede al Direttore Generale dell'Azienda USL di _____ (*indicare Azienda USL di destinazione*) di voler esprimere il proprio assenso alla assegnazione provvisoria presso tale Azienda USL, presidio ospedaliero di _____ fino al _____

Al contempo, si richiede al Direttore Generale dell'Azienda USL di L'Aquila il rilascio del necessario nulla-osta, da trasmettersi anche all'Azienda USL di destinazione, al fine di poter essere provvisoriamente assegnato alle dipendenze dell'Azienda USL di _____

Si resta, pertanto, in attesa di conoscere l'esito della riferita procedura di assegnazione e l'eventuale data di presa di servizio presso l'Azienda USL di provvisoria destinazione.

A tal proposito si comunica qui di seguito il proprio attuale indirizzo e recapito telefonico:

_____ tel _____

Distinti Saluti.

Luogo e data

Firma dell'interessato