

OGGETTO: Domanda di iscrizione nelle liste Speciali dei medici di controllo.

ALL'ISTITUTO NAZIONALE DELLA PREVIDENZA SOCIALE

SEDE DI \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a dott. \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ prov \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_.

- Iscritto/a all'Ordine dei Medici con il n. \_\_\_\_\_ (se non ancora iscritto /a esibire la documentazione di iscrizione entro un massimo di 90 giorni a partire dal ricevimento della lettera di incarico, vd. punto 6)
- Iscritto/a all'Ordine dei Medici della provincia di \_\_\_\_\_ con il n. \_\_\_\_\_

### CHIEDE

Di essere iscritto/a nelle liste previste dall'art. 1 del Decreto Ministeriale 15.7.1986, integrato e modificato dal D.M. 18.4.1996 e dal D.M. 12.10.2000, nell'ambito di codesta sede di \_\_\_\_\_ (1)

- garantendo la propria disponibilità ad eseguire visite di controllo in entrambe le fasce di reperibilità previste dalle disposizioni in vigore, eseguendole comunque in quella indicata di volta in volta dall'Istituto
- garantendo la propria disponibilità ad eseguire visite di controllo in una sola delle fasce di reperibilità previste dalle disposizioni in vigore come stabilita dall'Istituto secondo le esigenze di servizio, ( possibilmente quella  antimeridiana  pomeridiana) e prendendo atto che la disponibilità di controllo per una sola fascia comporta l'assegnazione delle visite da eseguire entro un massimo di 12 settimanali

### DICHIARA

- 1) di aver conseguito il diploma di laurea in medicina presso l'Università di \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, con la votazione di \_\_\_\_\_;
- 2) di aver conseguito le seguenti specializzazioni in \_\_\_\_\_;
- 3) di essere stato/a iscritto/a in precedenza nelle predette liste della sede INPS di \_\_\_\_\_ con effetto dal \_\_\_\_\_;
- 4) di essere a conoscenza che, ai sensi del predetto D.M. 12.10.200, costituisce motivo di incompatibilità con la funzione di medico di controllo delle liste speciali :
  - a) non garantire la propria disponibilità ad eseguire visite di controllo almeno in una delle fasce di reperibilità previste dalle disposizioni in vigore;
  - b) trovarsi in una qualsiasi posizione non compatibile per specifiche norme di legge, regolamentari o di contratto di lavoro;
  - c) svolgere perizie o consulenze medico-legali, per conto e nell'interesse di privati, che abbiano attinenza con le materie di competenza dell'INPS o di altri Enti previdenziali;
- 5) di essere a conoscenza che, in caso di iscrizione nelle liste, le eventuali situazioni di incompatibilità devono cessare entro il termine di 15 giorni, entro il termine, cioè, stabilito per la restituzione della copia della lettera di incarico sottoscritta per accettazione (art. 2 D.M. 12.10.2000)
- 6) di essere a conoscenza che, se non ancora iscritto negli albi professionali della provincia cui è riferita la lista, l'eventuale incarico è sospeso fino a un massimo di 90 giorni a partire dal ricevimento della lettera di incarico da parte dell'INPS, trascorsi i quali l'incarico non viene conferito (art. 2 D.M. 12.10.2000)
- 7) di svolgere la seguente attività libero professionale : \_\_\_\_\_;
- 8) di percepire trattamento pensionistico di (vecchiaia, anzianità, invalidità, ecc.) \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ erogato da \_\_\_\_\_ (cancellare se il caso non ricorre).

Il/la sottoscritto/a dichiara, consapevole delle responsabilità che si assume, ai sensi della L. 4.1.1968 n. 15, che tutte le notizie fornite sono complete e conformi a verità.

In caso di utile inserimento nelle liste di cui si tratta, si impegna a presentare, entro il termine perentorio di 15 giorni dal ricevimento della lettera di incarico, autocertificazione attestante l'iscrizione all'Ordine dei Medici, il possesso del diploma di laurea con la relativa data e votazione, l'abilitazione all'esercizio della professione nonché le specializzazioni conseguite.

Il sottoscritto/a autorizza il trattamento, nei limiti delle disposizioni vigenti, dei dati necessari all'istruzione e alla gestione della domanda che lo/la riguarda.

Data \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

N.B. Barrare le caselle che interessano

(1) L'accettazione di un incarico comporta la cancellazione da eventuale altra lista e l'automatica rinuncia a domande in precedenza avanzate per l'inserimento in altre liste (art. 2 D.M. 12.10.2000).