

Al Direttore Generale della ASL n° 5
Via Carducci 35
09170 Oristano

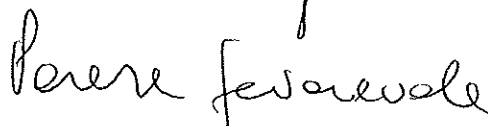
Al Direttore del Distretto ASL n° 5
di Oristano
Via Carducci 41

Oggetto: Incarico annuale Dott.ssa. GIOVANNA GODDI

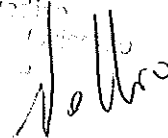
La sottoscritta Giovanna Goddi, medico chirurgo specialista in Oculistica, titolare di un **incarico annuale** di 6 ore (3+3 ore) settimanali nella medesima branca (A.C.N. 2009 Art. 23 comma 10) presso il Poliambulatorio di Oristano con anzianità di servizio, senza soluzione di continuità dal 08 Maggio 2012 per n.3 ore (Martedì con orario dalle 15,00 alle 18,00), dal 26 Ottobre 2012 per n.3 ore (Venerdì con orario dalle 15,00 alle 18,00), essendo trascorsi 12 mesi dal primo incarico di cui sopra, chiede e quindi accetta, la sua trasformazione in **incarico a tempo indeterminato** (A.C.N. 2009 Art. 23 comma 13).

Cordiali saluti

Dott.ssa. Giovanna Goddi



Dott.ssa PIEDDIO Clotilde
Dirigente Medico
Poliambulatorio di Oristano



Orune 30/04/13