

**SCHEMA ESEMPLIFICATIVO DELLA DOMANDA PER IL RIESAME DELLA PROPRIA  
POSIZIONE IN GRADUATORIA**

*(da inviarsi con raccomandata a.r. entro il 15° giorno successivo all'ultimo giorno di  
pubblicazione della graduatoria all'Albo dell'Azienda U.S.L. n.5*

Al Direttore Generale dell' Azienda U.S.L. n.5  
COMITATO ZONALE SPECIALISTI AMBULATORIALI DI MESSINA  
C/o Azienda U.S.L. n.5 di Messina – Ex Ospedale Regina Margherita  
Viale della Libertà - 98121 MESSINA

...I... sottoscritt... ..... (cognome e nome)

nat... a ..... (Prov. ....) il .....

e residente in ..... (Prov. ....)

Via ..... n. .... c.a.p. ....

tel. ..../..... inserito nella graduatoria provvisoria provinciale presso l'Azienda USL 5 di

Messina, dei medici specialisti ambulatoriali valida per l'anno 2006 – Branca di .....

affissa presso l'Albo di codesta Azienda U.S.L. in data 15 marzo 2006 con

Posizione n. ....

Punteggio n. ....

**C H I E D E**

in applicazione dell'art.8, comma 9, del D.P.R. 271/2000, che venga riesaminata la propria  
posizione in graduatoria e, nel caso di errori od omissioni, che gli sia attribuito il giusto punteggio  
complessivo cui ha diritto con la conseguente correzione o rettifica della propria posizione nella  
predetta graduatoria.

Data .....

.....  
(firma)