

## DISPONIBILITÀ PER SOSTITUZIONI

*Alla Segreteria dell'Ordine*

Chiedo di segnalare la mia disponibilità per sostituire i colleghi di: (barrare la voce che interessa):

Medicina generale       Pediatria

Cognome .....

Nome .....

Via ..... n.....

Città .....

Telefono .....

Eventuale zona di preferenza .....

Annotazioni .....

.....

.....

data

Firma

Autorizzo la pubblicazione dei miei dati personali e dei miei numeri telefonici.