

ERSATZERKLÄRUNG für die Berechnung der Exklusivitätszulage

Die/Der Unterfertigte ist sich dessen bewusst, dass sie/er im Falle einer unwahren Erklärung den strafrechtlichen Maßnahmen im Sinne des Art. 76 des D.P.R. vom 28.12.2000, unterliegt.

DIE/DER UNTERFERTIGTE

Geboren am

in

erklärt

das Spezialisierungsdiplom für

an der Universität

am erworben zu haben

und dass die gesetzliche Studiendauer der obgenannten Spezialisierung Jahre beträgt.

Zum Zwecke der Festlegung der zustehenden Exklusivitätszulage erklärt der/die Unterfertigte, dass:

☐ das obgenannte Spezialisierungsdiplom **ausschließlich** als Arzt in der **Besoldungsstufe B** (Arzt/Ärztin in Fachausbildung) absolviert wurde

oder

☐ das obgenannte Spezialisierungsdiplom **teilweise** als Arzt/Ärztin in der **Besoldungsstufe B** (Arzt/Ärztin in Fachausbildung) und **teilweise** als Arzt/Ärztin in der **Besoldungsstufe A** (sanitäre/e Leiter/in – Arzt/Ärztin) absolviert wurde.
Weiterhin wird erklärt, dass während der Spezialisierung folgenden Zeiten in der Besoldungsstufe A geleistet wurden (von-bis, Format TT/MM/JJJJ):

.....

Datum

Unterschrift

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA per la determinazione dell'indennità di esclusività

Il/la dichiarante è a conoscenza che in caso di dichiarazioni mendaci soggiace alle disposizioni penali ai sensi dell'art. 76 del DPR n. 445 del 28 dicembre 2000.

LA/IL SOTTOSCRITTA/O

Nata/o

a

dichiara

di aver conseguito il diploma di specializzazione in

presso l'università

in data

e che la durata legale del corso di specializzazione è di anni.

Ai fini della determinazione dell'indennità di esclusività spettante il/la sottoscritto/a dichiara che:

☐ il suddetto diploma di specializzazione è stato conseguito **interamente** come medico in **fascia B** (medico in specializzazione)

oppure

☐ il suddetto diploma di specializzazione è stato conseguito **parzialmente** come medico in **fascia B** (medico in specializzazione) e **parzialmente** come medico in **fascia A** (dirigente sanitario/a - medico specializzato).

Dichiara inoltre di aver svolto i seguenti periodi in fascia A durante la specializzazione (dal-al, formato GG/MM/AAAA):

.....

Data

Firma