

**ESCLUSI GRADUATORIA REGIONALE PROVVISORIA PSICOTERAPEUTI ASPIRANTI AL CONFERIMENTO DI INCARICHI AMBULATORIALI VALIDA PER IL 2024**

<b>N.</b>	<b>Cognome Nome</b>	<b>Data Nascita</b>	<b>Causa Esclusione</b>
1	BONVENTRE LOREDANA	16/04/1977	B
2	CUTTONE MARIA ELEONORA	19/05/1979	B
3	DAIDONE SIMONA	08/04/1980	E
4	FARRUGGIO CHIARA	08/02/1977	F
5	FRATANTONI NOEMI	19/07/1989	A
6	LA ROSA FEDERICA IRENE	20/07/1988	B
7	LO MAGNO ANNALISA MARIA G.	05/05/1973	D
8	MALPASSO ANDREA NICOLA	28/01/1985	E
9	MALTESE VALENTINA	03/09/1984	C
10	MESSINA VALENTINA	03/04/1983	B
11	MINEO LAURA	27/09/1968	A
12	MOSCHELLA ORIANA	16/02/1981	B
13	NARDELLI GIOVANNI	13/03/1970	D
14	PAGANO EZIO	15/02/1987	B
15	PALMERI MANUELA	23/12/1985	B
16	PATANE' ANNA	26/07/1982	B
17	PRUDENTE ANTONELLA	07/10/1972	E
18	PULVIRENTI ERIKA	02/12/1975	B
19	SCIACCA ANGELA	18/08/1976	B
20	TAVERNA ROBERTA	29/07/1976	B
21	TODARO ORIANA MARIA	28/11/1986	B
22	TOLINI GIACOMO	15/03/1990	D
A	Professionista privo del requisito previsto dall'art.19, comma 4, lett. d) dell' ACN 31.03.2020 e s.m.i. per la disciplina dei rapporti con gli specialisti ambulatoriali interni, veterinari ed altre professionalità (biologi, chimici e psicologi) ambulatoriali		
B	Istanza priva del documento di identità		
C	Professionista che nella dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto notorio non ha dichiarato di essere iscritto all'Ordine professionale		
D	Dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto notorio non sottoscritta		
E	La dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto notorio riguardante il conseguimento del titolo di specializzazione è priva dell'indicazione della sede dell'Ente che lo ha rilasciato, non consentendo pertanto all'Amministrazione regionale di poter effettuare i controlli sulla veridicità della citata dichiarazione ai sensi del DPR 445/00		
F	Domanda di inclusione in graduatoria inoltrata oltre i termini previsti dall'art. 19 comma 1 dell' A.C.N. 31.03.2020 e s.m.i.		