

ALLEGATO "A"

DOMANDA (in carta semplice) per il profilo di FARMACISTA COLLABORATORE

Spett.le FARMACIA COMUNALE DI SURBO S.R.L.

c/o Ufficio protocollo del Comune di SURBO

posta elettronica certificata: *comunesurbo@pec.it*

AVVISO DI SELEZIONE PUBBLICA, PER TITOLI E COLLOQUIO, PER LA FORMAZIONE DI DUE GRADUATORIE PER L'ASSUNZIONE A TEMPO PART-TIME E DETERMINATO, DI N. 1 FARMACISTA COLLABORATORE, LIVELLO 1° E DI N. 1 ADDETTO ALLE PULIZIE DI FARMACIA – LIVELLO 6° – C.C.N.L. FARMACIE MUNICIPALIZZATE ASSOFAARM.

Il/La sottoscritto/a
nato/a a il
residente a(prov.) CAP
via/piazza n.....,telefono/cell.
indirizzo e- mail.....
posta elettronica certificata (PEC)
recapito (se diverso dalla residenza)
.....
stato civile cod.fiscale

CHIEDE

di partecipare alla selezione pubblica per la formazione di una graduatoria per l'assunzione a tempo part-time e determinato di nr. 1 (uno) FARMACISTA COLLABORATORE – Primo Livello – C.C.N.L. Assofarm.

A tal fine, consapevole della responsabilità e delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, per false attestazioni e dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

- 1) di essere in possesso della cittadinanza italiana o di appartenere all'Unione Europea ai sensi dell'art. 38 del D.Lgs. n. 165/2001 ovvero in possesso di uno degli status previsti dall'art. 7 della l. n. 97/2013;
- 2) di godere dei diritti civili e politici anche negli stati di appartenenza o di provenienza;
- 3) di essere iscritto nelle liste elettorali del comune di
ovvero di non essere iscritto o di essere stato cancellato dalle liste elettorali per i seguenti motivi.....
.....

- 4) di non aver riportato condanne penali né di avere procedimenti penali in corso, essendo a conoscenza del fatto che, ai sensi della Legge 13 dicembre 1999, n. 475, la sentenza prevista dall'art. 444 del C.P.P. (c.d. patteggiamento) è equiparata a condanna. Oppure, di aver riportato le seguenti condanne penali

 ovvero di avere pendenti i seguenti procedimenti penali in corso

- 5) di non essere sottoposto a misure di prevenzione, né di esserlo mai stato;
- 6) di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione per persistente insufficiente rendimento, ovvero di non essere stato dichiarato decaduto da un impiego statale, ai sensi dell'art. 127 - comma 1 - lettera d) del Testo Unico delle disposizioni concernenti lo statuto degli impiegati civili dello Stato, approvato con D.P.R. n. 3 del 10 gennaio 1957;
- 7) di non aver subito risoluzioni dall'impiego presso Pubbliche Amministrazioni;
- 8) possesso della patente di guida categoria B non sospesa e in corso di validità;
- 9) di essere in posizione regolare nei confronti dell'obbligo di leva (per i candidati di sesso maschile nati entro il 31.12.1985);
- 10) di essere in possesso dell'idoneità fisica all'impiego;
- 11) di essere in possesso della laurea del vecchio ordinamento in
 conseguita il della durata di anni presso l'Istituto
 con votazione finale di

oppure

di essere in possesso della laurea specialistica nuovo ordinamento o equiparate ai sensi della normativa vigente in

.....
 conseguita il della durata di anni presso
 l'Istituto con votazione finale
 di

(Ove possibile, specificare decreto o atto che stabilisce l'equipollenza/equiparazione e la classe di del titolo posseduto rispetto a quello del vecchio ordinamento)

.....

Qualora in possesso di titolo di studio straniero specificare l'atto che riconosce l'equivalenza al titolo richiesto dal bando (indicandone gli estremi e l'Autorità che lo ha rilasciato) In tal caso alla domanda dovrà essere allegata la traduzione italiana del titolo di studio straniero e l'atto richiamato.

- 12) di essere abilitato all'esercizio della professione di Farmacista e di essere iscritto all'albo dell'Ordine dei Farmacisti

.....

- 13) di aver svolto la professione di *Farmacista* per un periodo di almeno 6 mesi in una Farmacia aperta al pubblico in qualità di *Farmacista Collaboratore* a tempo pieno (INDICARE IL PERIODO):
 dal _____ al _____ presso _____
 dal _____ al _____ presso _____
 dal _____ al _____ presso _____
 dal _____ al _____ presso _____

14) di aver svolto i seguenti corsi di specializzazione o perfezionamento conclusi con rilascio di attestati o abilitazioni da parte di Pubbliche Amministrazioni, scuole o istituti legalmente riconosciuti attinenti alla professionalità del posto messo a concorso:

..... rilasciato da _____
..... rilasciato da _____

15) se cittadino straniero, di conoscere adeguatamente la lingua italiana parlata e scritta;
16) di saper utilizzare le apparecchiature e applicazioni informatiche più diffuse (Word, Excel, Internet, Outlook);
17) di essere in possesso dei seguenti titoli di riserva, o titoli di precedenza e/o preferenza a parità di punteggio

(indicare i motivi e la normativa di riferimento). **N.B. LA MANCATA DICHIARAZIONE DEL TITOLO, ESCLUDE IL CONCORRENTE DALL'APPLICAZIONE DEL BENEFICIO**

18) di accettare senza riserva le condizioni stabilite dal bando di selezione pubblica, nonché da leggi e regolamenti in vigore al momento dell'assunzione, ivi comprese quelle previste dal vigente C.C.N.L.;
19) di accettare, in caso di assunzione, tutte le disposizioni che regolano lo stato giuridico dei dipendenti, ivi comprese quelle previste dal vigente C.C.N.L. per i dipendenti delle imprese gestite o partecipate dagli Enti Locali, esercenti farmacie, parafarmacie, magazzini farmaceutici all'ingrosso, laboratori farmaceutici;
20) di essere a conoscenza del fatto che le false dichiarazioni comportano sanzioni penali cui fa rinvio l'art. 76 D.P.R. n. 445/2000;
21) di avere domicilio o recapito presso (specificare indirizzo via, n. civico, città, c.a.p. e prov.)

.....
di avere il seguente numero di telefono, il
seguente indirizzo di posta elettronica (meglio se certificata)
.....,
recapito presso cui intende ricevere tutte le comunicazioni relative alla presente selezione (in carenza della suddetta indicazione, le comunicazioni saranno inoltrate presso la residenza).

Si allega:

- ___ fotocopia (fronte e retro) del documento di identità in corso di validità;
- ___ dettagliato *curriculum vitae* in formato europeo datato e sottoscritto;
- _____.

Luogo e data

Firma

.....

Firmando ed inviando la presente domanda di partecipazione il candidato dichiara:

- di voler partecipare alla SELEZIONE PUBBLICA PER TITOLI E COLLOQUIO, PER L'ASSUNZIONE A TEMPO PART-TIME E DETERMINATO DI N. 1 FARMACISTA COLLABORATORE – PRIMO LIVELLO - CCNL ASSOFARM

- di conoscere la natura giuridica della Società FARMACIA COMUNALE DI SURBO SRL, società a controllo pubblico ai sensi del D. L.vo 175/2016.

Luogo e data

Firma

.....

Il/La sottoscritto/a esprime il proprio consenso affinché i dati personali contenuti nella presente domanda possano essere trattati, nel rispetto del D.Lgs. 30.06.2003 n. 196 e del Regolamento Europeo 2016/679 per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

Luogo e data

Firma

.....