**DOMANDA DI AMMISSIONE SELEZIONE AD EVIDENZA PUBBLICA PER TITOLI ED ESAMI PER LA FORMAZIONE DI UNA GRADUATORIA DA CUI ATTINGERE PER L’ASSUNZIONE DI UNO O PIU’ FARMACISTI COLLABORATORI FULL-TIME A TEMPO DETERMINATO “1° LIVELLO” PER SOSTITUZIONE DI MATERNITA’ ED AVVIO NUOVI SERVIZI AZIENDALI.**

 Spett.le Società

 Azienda Farmaceutica Municipale s.r.l.

 c/o lo Studio Melegari srl,

 via Cairoli n. 45,

 26041 Casalmaggiore (Cr)

Il /La sottoscritto/a……………………………………………………………………………………….

Codice fiscale…………………………………………………………………………………………….

**CHIEDE**

Di essere ammesso/a a partecipare alla SELEZIONE AD EVIDENZA PUBBLICA PER TITOLI ED ESAMI PER LA FORMAZIONE DI UNA GRADUATORIA DA CUI ATTINGERE PER L’ASSUNZIONE DI UNO O PIU’ FARMACISTI COLLABORATORI FULL-TIME A TEMPO DETERMINATO “1° LIVELLO” PER SOSTITUZIONE DI MATERNITA’ ED AVVIO NUOVI SERVIZI AZIENDALI.

A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni civili e penali previste dall’art.76 del citato D.P.R. in cui incorrerebbe in caso di dichiarazioni false o mendaci, sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

Di essere nato/a il………………………………………a……………………………………………………………………………………

Di avere la residenza nel Comune di …………………………………………………………………………………………………

In Via/Piazza……………………………………………………………………………………………………n………………………………

CAP…………………………………..TELEFONO………………………………………………………………………………………………

e-mail………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Di essere nato/a il………………………………………a……………………………………………………………………………………

Di essere domiciliato nel comune di …………………………………………………………………………………………………

In Via/Piazza……………………………………………………………………………………………………n………………………………

CAP…………………………………..TELEFONO………………………………………………………………………………………………

e-mail………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Di essere in possesso della cittadinanza italiana, oppure di essere nella seguente condizione prescritta dall’art.38 del D.Lgs. 165/2001……………………………………………………………………………………….

Per i cittadini italiani, di avere regolare posizione nei confronti degli obblighi di leva e degli obblighi di servizio militare o di trovarsi nella seguente posizione nei riguardi degli obblighi militari……………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Di godere dei diritti civili e politici;

(nel caso di candidati di Stati diversi dall’Italia) di godere dei diritti civili e politici nel seguente stato di appartenenza………………………………………………………………………………………………………………………………

Per i cittadini italiani, di avere regolare posizione nei confronti degli obblighi di leva e degli obblighi di servizio militare o di trovarsi nella seguente posizione nei riguardi degli obblighi militari…………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Di godere dei diritti politici e civili;

(Nel caso di candidati di Stati diversi dall’Italia), di godere dei diritti civili e politici nel seguente stato di appartenenza:……………………………………………………………………………………………………………………..

Di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di …………………………………………………………………………

(ovvero i motivi di non iscrizione ovvero di cancellazione dalle liste elettorali)…………………………………

Di non aver riportato condanne penali e di non aver procedimenti penali in corso.

Di non essere stato interdetto, di non aver subito provvedimenti di prevenzione o altre misure che escludono l’accesso ai pubblici impieghi, nonché di non aver procedimenti in corso per reati che costituiscono causa di esclusione dal pubblico impiego.

Di non essere stato licenziato, dispensato e/o destituito dall’impiego presso una pubblica amministrazione.

Di essere di sana e robusta costituzione fisica ed esente da difetti fisici e psichici che diminuiscano le attitudini alle funzioni inerenti il servizio, compreso il notturno.

Di avere buona conoscenza della lingua italiana parlata e scritta.

ai fini dell’accertamento della conoscenza della lingua straniera, previsto nell’ambito della prova orale, di scegliere la seguente (effettuare la scelta tra lingua inglese e lingua francese):……………;

Di essere in possesso del seguente titolo di studio:

1) ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Conseguito presso……………………………………………………………………………………………………………………………

In data ………………………………………………………………. Votazione…………………………………………………………..;

2) ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Conseguito presso……………………………………………………………………………………………………………………………

In data ………………………………………………………………. Votazione…………………………………………………………..;

3) ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Conseguito presso……………………………………………………………………………………………………………………………

In data ………………………………………………………………. Votazione…………………………………………………………..;

(nel caso di candidati di Stati diversi dall’Italia) che gli estremi del Decreto Ministeriale con il quale è stata riconosciuta l’idoneità del titolo di studio posseduto, conseguito all’estero sono i seguenti:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Di essere iscritto all’Albo Professionale dei Farmacisti della Provincia di……………………………………………

Al N°………………. dal……………………………………………………………….

Di essere abilitato all’esercizio della professione: Istituto…………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Anno di conseguimento…………………………………………………………………………………………………………………..

Di avere buone competenze nell’uso delle apparecchiature e delle applicazioni informatiche più diffuse.

Di aver svolto la professione di Farmacista:

Di accettare senza alcuna riserva le condizione dell’Avviso di selezione ad evidenza pubblica e le norme nello stesso richiamate.

Di essere consapevole della veridicità di quanto asserito nella domanda e di essere a conoscenza delle sanzioni penali di cui all’articolo 76 del DPR 445/2000.

Di autorizzare l’Azienda Farmaceutica Municipale s.r.l. al trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs. 196/2003, ai soli fini inerenti le procedure concorsuali.

Di autorizzare l’Azienda Farmaceutica Municipale s.r.l. alla pubblicazione sul sito WEB del nominativo del sottoscritto candidato, nel caso in cui sia ammesso alla prova selettiva, o faccia parte della graduatoria finale o dell’elenco dei candidati non ammessi o esclusi dalla preselezione o selezione.

Di possedere tutti i requisiti previsto nell’avviso di selezione ad evidenza pubblica nessuno escluso.

Di essere consapevole che l’elenco dei candidati ammessi, la data, l’ora e il luogo della prova selettiva, saranno pubblicati nella sotto-sezione “Bandi di concorso” della sezione SOCIETA’ TRASPARENTE del sito web dell’Azienda [www.afmcasalmaggiore.it](http://www.afmcasalmaggiore.it) e che tale pubblicazione ha valore di notifica a tutti gli effetti, senza ulteriore obbligo di comunicazione da parte dell’Azienda Farmaceutica Municipale s.r.l..

Che il numero di telefono, presso cui effettuare eventuali comunicazioni relative alla selezione ad evidenza pubblica e al quale reperire il sottoscritto in qualsiasi momento, è il seguente…………………………………………………………………………………………………

Che l’indirizzo e-mail, presso cui effettuare eventuali comunicazioni relative alla selezione è il seguente:…………………………………………………………………….

Che il recapito, presso cui effettuare eventuali comunicazioni relative alla selezione è il seguente:…………………………………………………………………….

Luogo e data

Firma del candidato

…………………………………

(per esteso e leggibile)

Allegati:

1. curriculum formativo/professionale (debitamente sottoscritto), formato europeo conforme al modello scaricabile dal sito: <https://europass.cedefop.europa.eu> in cui siano riportati i titoli posseduti ed i servizi prestati;
2. copia dell’iscrizione all’Albo professionale dei farmacisti;
3. copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità.