

ALLEGATO "DOMANDA DI AMMISSIONE"

(Il presente modello dovrà essere compilato nelle parti mancanti)

AVVISO DI SELEZIONE PUBBLICA PER ESAMI PER L'ASSUNZIONE DI:

- N. 1 "FARMACISTI COLLABORATORI" CON CONTRATTO DI LAVORO A TEMPO INDETERMINATO E A TEMPO PIENO – LIVELLO 1° DEL CCNL,
- N. 1 "FARMACISTI COLLABORATORI" CON CONTRATTO DI LAVORO A TEMPO INDETERMINATO E A TEMPO PART-TIME – LIVELLO 1° DEL CCNL .

**Spett.
Farmacia Comunale
Via Cà Dolfin n. 1
36027 Rosà (VI)**

Il/La sottoscritto/a

cognome.....

nome

codice fiscale

CHIEDE

Di essere ammesso/a a partecipare alla selezione per esami per l'assunzione di 2 soggetti da assumere come segue: n. 1 "Farmacista Collaboratore" con contratto di lavoro a tempo indeterminato e a tempo pieno – livello 1° del CCNL e n. 1 "Farmacista Collaboratore" con contratto di lavoro a tempo indeterminato e a tempo Part-Time – livello 1° del CCNL

A tal fine, ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. N. 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 il a.....(Prov.);

• di avere la residenza nel Comune di

in ViaN.....

CAP.....

telefono

e-mail.....;

• di essere domiciliato nel Comune di

.....

in ViaN.....

CAP..... (da compilare solo se diverso dalla residenza)

di essere in possesso:

- della cittadinanza italiana

oppure **(eliminare l'ipotesi che NON ricorre)**

- di essere in possesso della cittadinanza di uno dei Paesi membro U.E oppure di altro Paese (indicare quale):
- di essere familiare di cittadini degli Stati membri dell'U.E. titolari del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente (indicare quale).....;
- di essere cittadino di Paesi terzi titolari del permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo (indicare quale).....;
- di essere cittadino di paesi terzi titolari dello status di rifugiato (indicare quale).....;
- di essere cittadino di paesi terzi titolari dello status di protezione sussidiaria (indicare quale)
- di godere dei diritti politici e civili;
- (nel caso di candidati di Stati Membri Unione Europea diversi dall'Italia e/o Stati diversi dall'Italia) di godere dei diritti civili e politici nello stato di appartenenza (indicare quale):
- di avere regolare posizione nei confronti degli obblighi di leva e degli obblighi i servizio militare o di trovarsi nella seguente posizione nei riguardi degli obblighi militari.....;
- di non avere condanne penali o procedimenti penali in corso che impediscano, ai sensi delle vigenti disposizioni in materia, la costituzione di rapporto di impiego con la Pubblica Amministrazione;
- di non essere stato destituito, dispensato, non essere decaduto dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione;
- che non esistono altri motivi di incompatibilità all'assunzione previste dalla legge (tra l'altro, ex DLgs 267 / 2000 e DLgs 39/2013);
- di essere in possesso del seguente titolo di studio:

1)

conseguito presso

..... in data

votazione.....

2)

.....
conseguito presso
.....

..... in data

votazione.....

- (nel caso di candidati appartenenti ad altri Stati membri dell'Unione Europea diversi dall'Italia e/o a Stati diversi dall'Italia), che gli estremi del Decreto Ministeriale con il quale è stato riconosciuto l'idoneità del titolo di studio posseduto, conseguito all'estero sono:

- 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.....;

- (nel caso di candidati appartenenti ad altri Stati membri dell'Unione Europea diversi dall'Italia e/o a Stati diversi dall'Italia), che gli estremi dell'atto con il quale è stato riconosciuto l'idoneità dell'abilitazione conseguita all'estero sono :
.....
.....;

- di possedere l'idoneità psico-fisica all'impiego e alle mansioni proprie del profilo professionale oggetto della selezione, compresa l'idoneità a svolgere il lavoro notturno,
ovvero:

- che l'handicap posseduto è compatibile con lo svolgimento delle mansioni del profilo;
- (facoltativo) di necessitare, in relazione all'handicap posseduto, delle seguenti particolari modalità e/o ausili per l'espletamento delle prove:
- (facoltativo) di necessitare, in relazione all'handicap posseduto, di tempi aggiuntivi per l'espletamento delle prove, e quindi fornisco di seguito alla Commissione esaminatrice i seguenti elementi affinché la stessa possa determinare detti tempi aggiuntivi in relazione al tipo di prove

- di avere ottima conoscenza della lingua italiana parlata e scritta;

- di aver svolto la professione di Farmacista:
con qualifica di
presso.....
nel periodo dal al.....

con qualifica di
presso
nel periodo dal al.....

con qualifica di
presso
nel periodo dal al.....

con qualifica di
presso
nel periodo dal al.....

con qualifica di
presso
nel periodo dal al.....
- di NON possedere titoli di preferenza che, a norma di legge, danno diritto a precedenza nella graduatoria, oppure:

di possedere i seguenti titoli di preferenza che, a norma di legge, danno diritto a precedenza nella graduatoria:
.....;
- di concorrere per la riserva di un posto in quanto volontario delle Forze Armate, come da attestazione, oppure:
- di NON concorrere per la riserva di un posto per i volontari delle Forze Armate;
- di avere buona conoscenza della lingua inglese;
- di avere buone competenze informatiche e buona conoscenza delle apparecchiature informatiche;
- di aver preso visione sia del presente avviso di selezione pubblica, pubblicato sul sito aziendale www.rosapatrimonio.it;
- di accettare senza alcuna riserva le condizioni del presente avviso di selezione pubblica e le norme nello stesso richiamate;
- di possedere tutti i requisiti previsti dall'avviso di selezione pubblica, nessuno escluso;

- di aver compreso che la selezione verrà effettuata con le modalità indicate nell'avviso di selezione;
- che l'indirizzo mail, presso cui effettuare eventuali comunicazioni relative alla selezione e al quale reperire il sottoscritto in qualsiasi momento, è:
- di aver compreso che eventuali successive variazioni del: numero di telefono, indirizzo e-mail, di residenza, domicilio o di recapito dovranno essere tempestivamente comunicati alla Società Rosà Patrimonio s.r.l.
- di essere consapevole che verrà inviato tramite e-mail un numero/codice identificativo esclusivo, che lo identificherà in tutte le fasi della selezione e che pertanto sul sito web aziendale non verrà pubblicato il nominativo del candidato, ma solamente il numero/codice identificativo ad egli attribuito ed associato;
- di aver compreso che la data, l'ora ed il luogo delle prove, nonché l'elenco dei numeri/codici identificativi dei candidati ammessi o in graduatoria saranno pubblicate sul sito web www.rosapatrimonio.it
- di autorizzare la Società Rosà Patrimonio s.r.l. al trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento (UE) ai soli fini inerenti le procedure concorsuali;

- di essere consapevole di quanto dichiarato nella domanda e di essere a conoscenza delle sanzioni penali di cui all'art. 76 del DPR 445/2000;

In fede

.....Li.....
(luogo e data)

Firma del candidato/a

La domanda deve essere firmata in modo leggibile e per esteso.

Allegare:

- **fotocopia della carta d'identità in corso di validità;**
- **curriculum Vitae datato e firmato;**
- **eventuale certificazione** che specifichi in modo esplicito gli ausili, nonché i tempi aggiuntivi necessari per l'espletamento delle prove in relazione ad una eventuale disabilità posseduta, al fine di consentire alla Società di predisporre per tempo i mezzi e gli strumenti atti a garantire una regolare partecipazione alla selezione (solo nel caso il candidato abbia chiesto ausili e tempi aggiuntivi).