

Domanda di partecipazione alla “Selezione ad evidenza pubblica, per titoli e colloquio orale, per la formazione di una graduatoria per l’assunzione a tempo determinato di personale con profilo di farmacista collaboratore.

Al Presidente della Farmavaldarno SPA

Via C. Pisacane n.33/37

50063 Figline e Incisa Valdarno

Il sottoscritto/la sottoscritta
nato/a a il
e residente in
prov. () via n. ,
c.a.p. , codice fiscale ,
telefono indirizzo mail

CHIEDE

Di essere ammesso/a a partecipare alla “Selezione ad evidenza pubblica, per titoli e colloquio orale, per la formazione di una graduatoria per l’assunzione a tempo determinato di personale con profilo di farmacista collaboratore” indetta da Farmavaldera SRL.

A tal fine, sotto la propria responsabilità, ai sensi dell’art.46 del D.P.R. n.445 del 28/12/2000 e successive modifiche ed integrazioni, e consapevole delle responsabilità di cui all’art.76 del medesimo Decreto in ipotesi di dichiarazioni mendaci

DICHIARA

- Di essere in possesso della cittadinanza
e (in caso di cittadini extra-comunitari) di poter soggiornare e lavorare in Italia in virtù di ;
- Di essere in possesso della idoneità psico-fisica all’impiego e alle mansioni proprie del profilo professionale oggetto della selezione e della idoneità a prestare il servizio notturno;
- Di essere in possesso della laurea in
conseguita in data con votazione di
(oppure: indicare il titolo di studio dichiarato equipollente al diploma di laurea rilasciato da Istituti italiani ed il provvedimento dichiarativo di equipollenza);

- Di essere in possesso della abilitazione all'esercizio delle professione conseguita in data ;
- Di essere iscritto/a all'Albo Professionale dei Farmacisti della Provincia di al n° in data ;
- Di essere in possesso della patente di guida non inferiore alla B e di essere automunito/a;
- Di essere in regola con gli obblighi di leva (*per coloro che sono soggetti a tali obblighi*);
- Di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di (*ovvero: di non essere iscritto/a nelle liste elettorali, ovvero di essere stato/a cancellato/a dalle liste elettorali del comune di per i seguenti motivi*);
- Di non essere stato/a destituito/a o dispensato/a o dichiarato/a decaduto/a dall'impiego presso una pubblica amministrazione;
- Di non avere riportato condanne penali, di non avere procedimenti penali in corso o comunque provvedimenti di prevenzione o altre misure che escludono, secondo le leggi vigenti, l'accesso ai pubblici impieghi o che comportino la destituzione del personale dipendente presso le pubbliche amministrazioni o gli enti pubblici economici (*ovvero: di avere riportato le seguenti condanne penali di avere i seguenti procedimenti penali in corso*);
- *di essere assoggettato/a alle seguenti misure di prevenzione o altre misure restrittive o di essere oggetto di provvedimento di interdizione temporanea dai pubblici uffici i cui effetti cesseranno alla data del*);
- (*eventualmente*) Di possedere i seguenti titoli che danno diritto a riserva o preferenza *ex lege* ;
- Di voler ricevere le comunicazioni relative alla presente procedura all'indirizzo di Posta Elettronica Certificata ;
- Di autorizzare Farmavaldera Srl al trattamento dei propri dati personali, ai sensi del Regolamento n.679/2016 UE e del D.Lgs. n.196/2003, per l'espletamento della procedura di selezione in epigrafe.

Il candidato/a, se portatore di handicap, dovrà specificare di seguito l'eventuale ausilio necessario in relazione al proprio handicap, nonché l'eventuale necessità di tempi aggiuntivi per lo svolgimento delle prove:

Al fine di consentire alla Società di predisporre per tempo i mezzi e gli strumenti necessari, il candidato/a allega alla presente domanda di partecipazione la certificazione medica richiesta dall'art.3 dell'avviso di selezione.

DICHIARA ALTRESI'

(per i soli candidati cittadini di altri Stati membri dell'Unione Europea e per i cittadini extracomunitari)

- Di godere dei diritti civili e politici nello Stato di appartenenza, ovvero di godere dello *status* di rifugiato;
- Di avere adeguata conoscenza della lingua italiana, sia parlata che scritta;
- Che gli estremi del provvedimento con il quale è stata riconosciuta l' idoneità del titolo di studio posseduto ai fini dell'instaurazione di rapporti di impiego sono i seguenti:

(solo se il titolo di studio è stato conseguito all'estero).

Si allegano:

- *Curriculum vitae* datato e firmato;
- Fotocopia documento di identità in corso di validità.;
- ⇒ Tabella titoli compilata e firmata (biffare se allegata).

Luogo, data e firma del candidato/a

.....

MODELLO B

NOME

COGNOME

LUOGO DI NASCITA

DATA DI NASCITA

TITOLI DI STUDIO

voto di laurea

 / 110

altri titoli di studio

TITOLI DI SERVIZIO

esperienze di lavoro

luogo di lavoro

periodo

dal

al

numero ore settimanali

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

luogo di lavoro

periodo

dal

al

numero ore settimanali

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

luogo di lavoro

periodo

dal

al

numero ore settimanali

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

luogo di lavoro

periodo

dal

al

numero ore settimanali

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

luogo di lavoro

periodo

dal

al

numero ore settimanali

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

luogo di lavoro

periodo

dal

al

numero ore settimanali

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

luogo di lavoro

periodo

dal

al

numero ore settimanali

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

Data:

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

Firma.....

<input type="text"/>

uogo di lavoro dal al numero oresettimanali
perido

--	--	--

uogo di lavoro dal al numero oresettimanali
perido

--	--	--

uogo di lavoro dal al numero oresettimanali
perido

--	--	--

uogo di lavoro dal al numero oresettimanali
perido

--	--	--

uogo di lavoro dal al numero oresettimanali
perido

--	--	--

uogo di lavoro dal al numero oresettimanali
perido

--	--	--

uogo di lavoro dal al numero oresettimanali
perido

--	--	--

uogo di lavoro dal al numero oresettimanali
perido

--	--	--

uogo di lavoro dal al numero oresettimanali
perido

--	--	--

uogo di lavoro dal al numero oresettimanali
perido

--	--	--

uogo di lavoro dal al numero oresettimanali
perido

--	--	--

Data:

Firma.....