

**Alla Segreteria
AZIENDA SPECIALIZZATA
SETTORE MULTISERVIZI
Corso Garibaldi 78
62029 TOLENTINO**

Il/La sottoscritto/a _____

chiede di essere ammesso/a a partecipare alla selezione esterna per assunzione a tempo determinato di "FARMACISTA COLLABORATORE" con inquadramento nel livello A1 del CCNL Aziende Farmaceutiche.

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità:

1. Nome _____ Cognome _____;
2. codice fiscale _____;
3. di essere nato/a il _____ a _____;
4. di risiedere a _____ in Via _____;
5. di essere in possesso dei seguenti requisiti:
 - a) di essere cittadino italiano o straniero regolarmente soggiornante in Italia ;
 - b) di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____ (ovvero i motivi della non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime):
_____;
 - c) di non aver riportato condanne penali e non essere sottoposto a procedimenti penali in corso (in caso contrario debbono essere specificate le condanne riportate o debbono essere precisamente indicati i carichi pendenti);
_____;
 - d) di essere di sana e robusta costituzione fisica e essere esente da difetti o imperfezioni che possano influire sul rendimento del servizio;
 - e) di non trovarsi in alcuno dei casi di esclusione previsti dalle leggi vigenti per l'assunzione all'impiego presso Enti Pubblici, né aver fruito dell'esodo volontario;
 - f) di essere in possesso di:
 - diploma di laurea in farmacia;
 - diploma di laurea in chimica e tecnologie farmaceutiche;
 - abilitazione all'esercizio della professione di farmacista;
 - iscrizione all'Albo dei farmacisti;
 - g) di acconsentire espressamente - ai sensi e agli effetti di cui al DLgs n. 196 del 30/06/2003 - al trattamento dei dati personali e sensibili contenuti nella presente domanda e nelle documentazioni fornite a corredo della stessa, ai seguenti scopi:

- operazioni di selezione da svolgere da parte di apposita commissione giudicatrice;
- adempimenti imposti dalla normativa sulle assunzioni.

h) di allegare il proprio “curriculum vitae”.

Dichiara altresì:

che ogni comunicazione relativa alla presente selezione dovrà essere inviata al seguente indirizzo:

Via _____ n. _____ - cap _____
città _____ telefono _____

impegnandosi a comunicare tempestivamente ogni cambiamento del domicilio medesimo.

Il/La sottoscritto/a dichiara, sotto la sua responsabilità, che tutti i dati e le notizie riportati nella presente domanda rispondono al vero, nella consapevolezza che la comunicazione di notizie false o comunque inesatte o incomplete comporta l'esclusione dalla selezione e qualora dovesse risultare in un momento successivo all'eventuale assunzione, la risoluzione del rapporto di lavoro.

Data _____

Firma

Allegati: – fotocopia di documento di identità;
– Curriculum vitae.