

Cognome _____ Nome _____

DOMANDA di ammissione alla selezione (da redigersi in carta semplice)

NOTE PER LA COMPILAZIONE: integrare il presente modulo in tutte le sue parti in stampatello o a macchina; barrare le caselle di interesse, sottoscrivere ogni pagina ed allegare copia foto statica di un documento di riconoscimento

Spett.le
AZIENDA SPECIALE
SERVIZI PUBBLICI LOCALI
VIA SOLFERINO, 13
56022 CASTELFRANCO DI SOTTO

OGGETTO: SELEZIONE PER TITOLI E COLLOQUIO TECNICO PROFESSIONALE PER L'ASSUNZIONE CON CONTRATTO DI APPRENDISTATO DI N.1 FARMACISTA COLLABORATORE NEOABILITATO A TEMPO PIENO E/O PART-TIME NONCHE' PER LA FORMAZIONE DI UNA GRADUATORIA DA CUI ATTINGERE PER UN PERIODO DI ANNI 2

Il/la sottoscritto/a _____,
avendo preso visione del relativo Avviso Pubblico, comunica la propria disponibilità per la selezione indicata in oggetto.

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e consapevole delle relative responsabilità penali in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi dell'art. 76 del citato D.P.R. n.445/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

1) di essere nato/a _____ (prov. _____) il _____

codice fiscale (leggibile) _____

2) di essere residente nel Comune di _____ C.A.P. _____

Prov. _____ località _____

Via/P.zza _____ n. _____

TEL. _____ / _____ Cellulare _____

indirizzo posta elettronica: _____
(stampatello leggibile)

1. Cittadinanza

- di essere cittadino italiano o di uno degli Stati membri dell'Unione Europea (specificare quale _____) E di aver adeguata conoscenza della lingua italiana;

2. Liste elettorali

- di essere iscritto alle liste e elettorale nel godimento dei diritti civili

- o di non essere iscritto alle liste elettorali per i seguenti motivi
(indicare quali _____)

3. Condanne e procedimenti penali

- o Di non aver riportato condanne penali e di non aver procedimenti penali in corso;
- o Di aver riportato condanne penali passate in giudicato per le seguenti fattispecie di reato _____
- o Di avere i seguenti procedimenti penali in corso _____

4. Di non essere escluso dall'elettorato politico attivo

5. Di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso Aziende Pubbliche o altre Pubbliche amministrazioni

6. Laurea

Di aver conseguito la laurea in:

- o Farmacia
 - o Chimica e tecnologie farmaceutiche
- Presso l'Università di _____
In data _____ con la votazione _____

7. Abilitazione

- o Di aver conseguito l'abilitazione all'esercizio della professione di farmacista nell'anno _____ presso l'Università di _____

8. Iscrizione all'Albo professionale dei farmacisti

- o Di essere iscritto all'albo dalla provincia di _____
Dal _____ n. _____
- o Di non essere iscritto all'albo dei farmacisti
Cognome _____ Nome _____

Allegato A-domanda di ammissione pagina 1/3

10. Idoneità fisica:

- o Di avere idoneità fisica senza alcuna limitazione alla mansione di farmacista

DICHIARA INOLTRE

- Che tutte le dichiarazioni rese sono documentabili
- Di accettare tutte le indicazioni contenute nell'avviso di selezione e di dare espresso assenso al trattamento dei dati personali finalizzato alla gestione della procedura di selezione e degli adempimenti conseguenti;
- Di aver preso in visione, in particolare, della vertenza contenuta nell'avviso che **la data, ora e la sede** delle prove d'esame sono quelle indicate nel bando.

SI ALLEGANO

- **Curriculum vita e personale in forma libera**
- Fotocopia del documento di riconoscimento _____ (indicare il tipo)
n. _____ rilasciato il _____ da _____
In corso di validità

Luogo e data _____

Firma
