Allegato A

Comune di Formia

Servizio Risorse Umane

Via Vitruvio,190

04023 Formia (LT)

OGGETTO: Domanda di partecipazione per la selezione pubblica per titoli e prova orale per l'assunzione di n. 1 "farmacista " con contratto di lavoro a tempo determinato - a tempo pieno per n.2 anni –cat. "D3" del CCNL per i dipendenti degli enti locali.

Il/La sottoscritto/a

Cognome_____

(per le donne indicare il cognome da nubile)

Nome_____

Nato/a_____

Residente a_____ Prov._____ CAP_____

In Via_____ *n.*_____

Tel._____ e-mail (cui saranno inviate tutte le comunicazioni)

PEC (se in possesso)

CHIEDE

di partecipare alla selezione pubblica per titoli e prova orale per l'assunzione di n. 1 "Farmacista " con contratto di lavoro a tempo determinato - a tempo pieno per n.2 anni –cat. "D3" del ccnl per i dipendenti degli enti locali, di cui all'avviso approvato con determinazione n.78 del 30.07.2015.

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 in caso di false dichiarazioni, quanto segue:

- Di essere in possesso della cittadinanza italiana o di un paese membro U.E. ;
- Di aver assolto gli obblighi militati - se d'obbligo;
- Di godere dei diritti civili e politici; (nel caso di candidati di Stati Membri Unione Europea

diversi dall'Italia: godimento dei diritti civili e politici nello stato di appartenenza);

- di essere iscritto nelle liste elettorali del ovvero il motivo della non iscrizione o della cancellazione dalle liste elettorali;
- Di non aver riportato condanne penali e di non avere 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 che diminuiscano le attitudini alle funzioni inerenti il servizio;
- Di avere ottima conoscenza della lingua italiana parlata e scritta;
- Di essere in possesso del Il titolo di studio di _____conseguito/presso_____ _____-con la votazione di _____**Nel caso di candidati di appartenenti a Stati Membri della Unione Europea diversi dall'Italia, bisognerà indicare gli estremi del decreto ministeriale con il quale è stato riconosciuto l'idoneità del titolo di studio posseduto, conseguito all'estero;**
- di essere iscritto all'Albo Professionale dei Farmacisti di _____ dal _____ indicare eventuali interruzioni di appartenenza all'Albo:_____
- di essere in possesso dell'abilitazione all'esercizio della professione di _____dal _____
- Di avere buona conoscenza di almeno una lingua straniera tra inglese, francese, tedesco o spagnolo ed eventualmente di altre lingue, (specificare quale);
- Di avere buone competenze informatiche;
- Di aver svolto la professione di Farmacista (specificare la mansione) per un periodo di almeno 6 mesi presso **Farmacie**, (private o pubbliche) (specificare quale) o Aziende pubbliche che gestiscono la vendita e/o la dispensazione di farmaci (specificare quale);
- Di aver preso visione sia del presente avviso di selezione pubblica, dello statuto e del codice di comportamento pubblicati sul sito dell'Ente : www.comune.formia.lt.it,
- Di accettare senza alcuna riserva le condizioni dell'avviso di selezione pubblica e le norme nello stesso richiamate;
- Di essere consapevole della veridicità della domanda e di essere a conoscenza delle sanzioni penali di cui all'art. 76 del DPR 445/2000.
- Di autorizzare il Comune di Formia al trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs. 196/2003 ai soli fini inerenti le procedure concorsuali;
- Di possedere tutti i requisiti previsti dall'avviso di selezione pubblica, nessuno escluso;
- Il numero telefono, l'indirizzo e-mail, presso cui effettuare eventuali comunicazioni relative all' avviso di selezione pubblica:_____ _____
- Il recapito presso il quale desidera siano trasmesse eventuali comunicazioni scritte relative all'avviso di selezione pubblica_____
- Di aver compreso che la selezione verrà effettuata con le seguenti modalità:

  - **AMMISSIONE**:
  - **VALUTAZIONE DEI TITOLI;**
  - **PROVA ORALE:**

- Di autorizzare l'ente alla pubblicazione sul sito WEB, nel caso in cui risulti tra i candidati non ammessi o escluso, oppure sia stato ammesso alla prova selettiva, o faccia parte della

graduatoria finale dei vincitori;

Con la sottoscrizione della domanda e degli eventuali allegati a corredo della stessa, il sottoscritto si assume tutte le responsabilità in merito alla veridicità di quanto dichiarato, prendendo atto che se le stesse dovessero risultare inesatte, lo faranno decadere da ogni diritto, fermo restando le eventuali responsabilità.

SI ALLEGANO ALLA DOMANDA:

1. fotocopia della carta d'identità in corso di validità
2. Curriculum vitae (con indicate le esperienze lavorative, i corsi eseguiti, etc.) **FIRMATO E DATATO.**

Di autorizzare, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003, il trattamento dei propri dati personali forniti con la domanda di partecipazione alla selezione pubblica.

Data_____

Firma

_____