

ALL'AZIENDA SPECIALE FARMACIE

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE PUBBLICA PER TITOLI ED ESAMI PER LA FORMAZIONE DI UNA GRADUATORIA PER ASSUNZIONI DI FARMACISTI COLLABORATORI PRESSO LE FARMACIE COMUNALI DEI COMUNI DI FUCECCHIO, SAN MINIATO, SANTA CROCE SULL'ARNO, CASTELFRANCO DI SOTTO E MONTOPOLI IN VAL D'ARNO (PRIMO LIVELLO CCNL A.S.SO. FARM.)**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e  
residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
cap. \_\_\_\_\_ n. tel. \_\_\_\_\_ n. tel. \_\_\_\_\_  
cell. \_\_\_\_\_

indirizzo e-mail \_\_\_\_\_

indirizzo PEC \_\_\_\_\_

Presa visione dell'avviso di selezione pubblica per titoli e prova di esame per la formazione di una graduatoria per assunzioni di farmacisti collaboratori presso le farmacie comunali dei comuni di Fucecchio, San Miniato, Santa Croce sull'arno e Montopoli in Val d'Arno (primo livello ccnl a.s.so.farm.) e trovandosi in possesso di tutti i requisiti richiesti chiede di essere ammesso/a a parteciparvi.

A tale scopo **dichiara**, ai sensi della normativa vigente in materia di semplificazione amministrativa e consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi e agli effetti del Dpr. n. 445/00:

a) di essere in possesso della cittadinanza \_\_\_\_\_;  
*(specificare se trattasi di cittadinanza italiana o di uno Stato membro dell'UE oppure barrare una delle voci sottostanti che interessa)*

- di essere un familiare di un cittadino di uno Stato membro dell'Unione europea, di non avere la cittadinanza di uno Stato membro dell'Unione europea e di essere titolare del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente;
- di essere cittadino di Paesi terzi titolare del permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo;
- di essere cittadino di Paesi terzi titolare dello *status* di rifugiato;
- di essere cittadino di Paesi terzi titolare dello *status* di protezione sussidiaria;

- b) di avere adeguata conoscenza della lingua italiana (*per i cittadini degli Stati membri dell'Unione Europea*);
- c) di godere dei diritti civili e politici nello Stato di appartenenza o di provenienza (*per i cittadini degli Stati membri dell'Unione Europea*);
- d) di essere in possesso, fatta eccezione della titolarità della cittadinanza italiana, di tutti gli altri requisiti previsti per i cittadini della Repubblica (*per i cittadini degli Stati membri dell'Unione Europea*);
- e) di non essere escluso dall'elettorato politico attivo;
- f) di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_;  
(*oppure*)

di non essere iscritto nelle liste elettorali per i seguenti motivi \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_;

- g) di non aver riportato condanne penali, non essere stato interdetto o sottoposto a misure che escludano dalla nomina degli impieghi presso una Pubblica Amministrazione;  
(*oppure*)

\_\_\_\_\_;

(*indicare le condanne penali riportate o in corso o altre misure che escludano dalla nomina agli impieghi nella P.A.*)

- h) di non essere stato destituito o dispensato o dichiarato decaduto dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione, ovvero licenziato per motivi disciplinari;
- i) (*per i candidati di sesso maschile nati entro il 31/12/1985*) di essere, rispetto agli obblighi militari, nella seguente posizione: \_\_\_\_\_;
- j) di essere in regola per quanto attiene al servizio militare o civile sostitutivo, secondo le leggi dello Stato di appartenenza (*per i cittadini degli Stati membri dell'Unione Europea*);
- k) di essere in possesso della Laurea in Farmacia o in chimica e tecnologie farmaceutiche conseguita presso \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ con votazione \_\_\_\_\_. Per i candidati di Stati membri dell'Unione Europea, tale titolo di studio deve essere stato riconosciuto dal Ministero, ai sensi del Dlgs. n. 115/92 e smi e dal Dlgs. n. 206/07 e smi;
- l) di essere Iscritto all'Ordine dei Farmacisti della Provincia di \_\_\_\_\_ al numero \_\_\_\_\_;
- m) di non essere ancora iscritto all'Ordine dei Farmacisti ma di impegnarsi a procedere all'iscrizione all'Ordine Professionale entro e non oltre 30 gg dalla comunicazione di avvenuta iscrizione all'interno della graduatoria.
- n) di essere in possesso dell'idoneità psico-fisica all'impiego;
- o) di essere portatore/trice di handicap e di chiedere, ai sensi dell'art. 20 della Legge n.104/92, il seguente ausilio necessario per l'espletamento delle prove: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_;

- p) di essere consapevole che, ai sensi del Regolamento UE 679/16, i propri dati saranno raccolti per la finalità di gestione della selezione e successivamente per gli adempimenti connessi all'eventuale assunzione;

q) (**indicare una delle opzioni possibili**)

- di essere a conoscenza e di accettare che le date di convocazione alle prove di esame nonché qualsiasi altra comunicazione inerente alla selezione sarà resa nota esclusivamente mediante pubblicazione sul sito internet [www.farmarete.org](http://www.farmarete.org) nonché sui siti dei singoli soggetti aderenti alla rete contratto Farm@rete;
- di richiedere che ogni comunicazione inerente alla selezione sia inviata all'indirizzo PEC

\_\_\_\_\_

- di richiedere che ogni comunicazione inerente alla selezione sia inviata tramite raccomandata A/R al seguente indirizzo \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Allega:**

- a) *Curriculum vitae* datato e sottoscritto nel quale sono evidenziate le esperienze lavorative ed il percorso professionale;
- b) copia fotostatica, non autenticata, del documento di identità in corso di validità.

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

FIRMA (per esteso e leggibile)

\_\_\_\_\_