

Domanda di ammissione
(in carta libera)

Spett.le
Laveno Mombello srl
Viale G. Garibaldi n. 11
21014 LAVENO MOMBELLO (VA)

Il/La sottoscritto/a
chiede di essere ammesso/a a partecipare alla "**Selezione per titoli e prova d'esame, per l'assunzione, a tempo pieno e indeterminato, di un FARMACISTA COLLABORATORE**"

A tal fine e sotto la propria personale responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 dello stesso D.P.R.

dichiara:

nome _____ cognome _____

nat_ il _____ a _____ prov. _____

residente a _____ prov. _____

c.a.p. _____ Via _____ n. _____

Tel. _____ cellulare _____

Codice fiscale _____

Indirizzo mail _____

(In caso di eventuali successivi cambiamenti della residenza e dei recapiti telefonici e mail si impegna a comunicarli tempestivamente alla società con lettera raccomandata)

Di essere in possesso dei requisiti d'accesso richiesti dall'avviso di selezione e precisamente:

a) Di essere cittadin_ italian_ o di stato appartenente all'Unione Europea (_____), OVVERO

- i. di essere familiare di cittadini di Stati membri dell'Unione Europea, non aventi la cittadinanza di uno Stato membro che siano titolari del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente (art. 38, c. 1, D. Lgs. 165/2001 così come modificato dall'art. 7, c. 1, lett. a), L. 97/2013);
- ii. di essere cittadino di Paesi Terzi che siano titolari del permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo o che siano titolari dello status di rifugiato ovvero dello status di protezione sussidiaria (art. 38, c. 3-bis, D. Lgs.165/2001 così come modificato dall'art. 7, c. 1, lett. a), L. 97/2013);

se cittadino di uno stato membro dell'Unione Europea o di Paesi Terzi dichiara di avere un'adeguata conoscenza della lingua italiana;

- b) di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di
ovvero
 di non essere iscritto/a nelle liste elettorali per il seguente motivo
.....
.....;
- c) di godere dei diritti civili e politici;
- d) di non aver riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso che comportino l'interdizione dai pubblici uffici
ovvero
 di aver riportato le seguenti condanne penali.....
.....;
 di avere i seguenti procedimenti penali
.....;
- e) di essere di sana e robusta costituzione fisica ed esente da difetti che diminuiscono le attitudini alle funzioni inerenti al servizio;
- f) di non essere stato destituito/a, dispensato/a o dichiarato/a decaduto/a dall'impiego presso una pubblica amministrazione;
- g) di trovarsi nella seguente posizione nei riguardi degli obblighi militari:
.....;
- h) di essere in possesso della patente di cat. B, non sospesa e in corso di validità;
- i) di aver conseguito il diploma di Laurea in :.....
presso
nell'anno scolastico con il punteggio di
- j) di essere stato abilitato all'esercizio della professione di Farmacista: abilitazione conseguita nell'anno _____ sessione _____ presso l'Università di _____;
- k) di essere iscritto all'Albo Professionale dei Farmacisti della Provincia di _____ dal _____ al numero _____, ovvero di IMPEGNARSI ad iscriversi prima dell'inizio del rapporto di lavoro
- l) di accettare senza alcuna riserva, i termini e le condizioni del bando di concorso, le disposizioni vigenti al momento della nomina e future dello Statuto e dei Regolamenti applicabili in materia;
- m) di acconsentire al trattamento dei propri dati personali ai fini della presente procedura selettiva e di acconsentire alla pubblicazione del proprio nome negli elenchi relativi agli ammessi alla procedura nonché agli esiti delle prove con le relative votazioni conseguite.

ALLEGA:

- Fotocopia del documento di riconoscimento;
- Curriculum vitae redatto secondo la normativa europea

Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre di acconsentire ed autorizzare ai sensi del D.Lgs. 30.06.2003 n.196 che i dati raccolti, in particolare quelli considerati sensibili dall'art.4, possono costituire oggetto di trattamento esclusivamente per l'espletamento del concorso e per l'eventuale assunzione in servizio.

data

Firma ⁱ.....

ⁱ La **firma non deve essere autenticata** ai sensi dell'art. 39 del DPR n. 445/2000.