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 prova d'esame, per l'assunzione, a tempo pieno e determinato, per sostituzione maternità, 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 _____;

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;

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.