**ALL. A**

FAC-SIMILE DI DOMANDA DA REDIGERE IN CARTA SEMPLICE:

**All’Amministratore Unico di**

**A.S.M. Farmacie Comunali**

**Garbagnate Milanese S.r.l. Socio Unico**

SETTORE SVILUPPO ED ORGANIZZAZIONE DEL PERSONALE **- Piazza Giovanni XXIII° n.5**

**20024 GARBAGNATE MILANESE**

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL’AVVISO PUBBLICO DI SELEZIONE E MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER TITOLI ED ESAMI, PER LA FORMAZIONE DI UNA GRADUATORIA UTILE ALL’ASSUNZIONE A TEMPO PIENO E DETERMINATO PER MESI DODICI (12), DI N. 3 FARMACISTI PRESSO LE FARMACIE COMUNALI DI GARBAGNATE MILANESE - CATEGORIA e Posizione Economica 1° Livello per Farmacista**

**C.C.N.L. VIGENTE ASSO.FARM AZIENDE FARMACEUTICHE SPECIALI**

**(Da compilare in stampatello leggibile)**

Il/La sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CAP\_\_\_\_\_\_ Telefono fisso abitazione \_\_\_/\_\_\_\_\_ Telefono Cellulare \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ posta certificata (PEC) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere ammesso a partecipare alla selezione, per titoli ed esami, in oggetto indicata ed a tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità ai sensi degli artt. 46, 47 e 48 del DPR 445/2000 e s.m.i. e consapevole delle sanzioni civili e penali in caso di false dichiarazioni, quanto segue:

1. di impegnarsi a comunicare tempestivamente ad A.S.M. Farmacie Comunali Garbagnate Milanese S.r.l. Socio Unico eventuali variazioni di indirizzo, sollevando l'Azienda da ogni responsabilità in caso di irreperibilità del destinatario;
2. di essere cittadino/a italiano/a ovvero di essere cittadino/a appartenente ad uno Stato della CEE (Indicare lo Stato) ...........………………….. e di candidarsi, ai sensi del bando di cui trattasi: farmacista collaboratore o titolare di farmacia o parafarmacia comunale o privata (specificare) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per un totale di giornate solari (a tempo pieno o a tempo pieno equivalente se trattasi di part time), così distribuito (ferm0): g. dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sede \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ruolo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ pubblico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ privato \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

[ripetere la quadratura del totale delle giornate]\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

1. di godere dei diritti civili e politici e di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ oppure di non essere iscritto nelle liste elettorali per i seguenti motivi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. di non aver subito condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso ovvero di aver subito le seguenti condanne penali \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ o di avere i seguenti procedimenti penali in corso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso Pubbliche Amministrazioni e di non essere stato dichiarato decaduto da esso per averlo conseguito mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile;
4. di avere conseguito il seguente titolo di studio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con voti \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
5. di avere conseguito il/i seguente/i titolo/i aggiuntivi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con voti \_\_\_\_\_\_\_\_in data\_\_/\_\_/\_\_
6. di essere inscritto all’Albo Professionale dell’Ordine dei Farmacisti di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
7. di conoscere la/e seguente/i lingua/e straniera/e, fra quelle richieste dal bando \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ grado di conoscenza sufficiente si / no buona si / no discreta si / no ottima si / no;
8. di saper utilizzare apparecchiature ed applicazioni informatiche le più diffuse nell’ambito della gestione farmacie (Farmaconsult, Wingestfarm ecc.) oltre agli applicativi più comuni (Word, Excel, Internet);
9. di essere in condizioni psico-fisiche idonee alle mansioni proprie del profilo, ovvero immunità da qualsiasi malattia e indisposizione fisica che possa comunque ridurre il completo ed incondizionato espletamento del servizio;
10. di essere in possesso della patente di guida n. \_\_\_\_\_\_\_\_ categoria \_\_\_\_\_\_\_\_ rilasciata il \_\_/\_\_/\_\_;
11. stato civile: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. figli \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
12. di accettare, in caso di nomina, tutte le disposizioni che regolano lo stato giuridico ed economico dei dipendenti dell’Azienda; e, se del caso,
13. di avere diritto alla preferenza nella nomina per i seguenti motivi documentati (specificare eventuali studi e/o esperienze) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
14. di aver preso visione integrale del bando di concorso e di accettare, senza riserva, tutte le condizioni e le clausole ivi indicate;
15. di acconsentire senza riserve e, come espressamente indicato nel bando, a reperire ogni comunicazione relativa al concorso sul sito web: http://www.farmaciecomunaligarbagnate.it/index.php/bandi-di-concorso
16. di acconsentire altresì, a norma del GDPR 679/2016 (Regolamento Europeo in materia di protezione dei dati personali), al trattamento dei dati qui esposti ai fini della procedura selettiva ed ai fini della eventuale costituzione del rapporto di lavoro; ne autorizza la comunicazione esclusivamente ai funzionari e agli incaricati della A.S.M. Farmacie Comunali Garbagnate Milanese S.r.l. Socio Unico ed agli eventuali contro interessati ai predetti procedimenti che ne faranno richiesta motivata ai sensi della normativa vigente ed in particolare della L. 241/90.

*(Eventualmente)*

di essere portatore di handicap e di richiedere il seguente ausilio:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ed i seguenti tempi aggiuntivi: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Indica, di seguito, il recapito presso il quale intende ricevere le comunicazioni relative al concorso (se diverso dalla residenza):

Via/Piazza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Comune\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Prov.\_\_\_\_\_\_\_\_)

Telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cellulare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il sottoscritto allega alla presente domanda:

1. Fotocopia del titolo di studio laurea in farmacia o chimica e tecnologia farmaceutica richiesto,
2. Certificato di iscrizione all’albo dei farmacisti,
3. Curriculum vitae professionale redatto secondo il modello standard europeo approvato dalla Commissione UE, datato e sottoscritto, con l’indicazione dettagliata delle esperienze di lavoro effettuate,
4. Documenti comprovanti eventuali titoli di riserva o preferenze di Legge o di precedenza:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
5. Copia carta d’identità e patente in corso di validità,
6. Descrizione dettagliata delle precedenti esperienze lavorative, documentabili attraverso una auto certificazione in cui devono essere indicate le funzioni ricoperte, le date di inizio e termine dei singoli periodi e relativi inquadramenti,
7. Attestazioni di eventuali corsi specialistici frequentati ed attinenti alla materia del concorso,
8. Eventuali pubblicazioni scientifiche e tutti i documenti ritenuti utili dal candidato per evidenziarne la professionalità in relazione alla presente selezione

Data ....... / Maggio 2019.

In fede

.................................