**MODELLO DI DOMANDA**

**DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE**

**PER LA FORMAZIONE DI UNA GRADUATORIA PER EVENTUALI ASSUNZIONI A TEMPO DETERMINATO PIENO O PARZIALE DI “FARMACISTA COLLABORATORE” - LIVELLO 1° - CCNL A.S.SO.FARM**

Spett.le

Sogefarm Cascina S.r.l.

Via Corso Matteotti, 90

56021 Cascina (PI)

Il/La Sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nato/a a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Prov.\_\_\_\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

**CHIEDE**

di essere ammesso/a a partecipare alla selezione pubblica per la formazione di una graduatoria per eventuali assunzioni a tempo determinato pieno o parziale di farmacista collaboratore - Livello 1° “CCNL ASSOFARM”.

**e, pertanto, DICHIARA**

sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci di cui all’art. 76 del DPR 445/2000, quanto segue:

* di essere residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_\_\_\_) Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e di essere domiciliato *(solo nel caso in cui il domicilio sia diverso dalla residenza)* in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Prov.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_), Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* che i propri recapiti, per le comunicazioni, sono:
* PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* cellulare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* di essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri appartenenti all’Unione Europea; *oppure* di essere familiare di cittadino di Stato membro dell’Unione Europea, non avente cittadinanza di uno Stato membro, titolare del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente; *oppure* di essere cittadino di Paesi terzi titolare del permesso di soggiorno UE per soggiornanti di lungo periodo o titolare dello status di rifugiato ovvero dello status di protezione sussidiaria ai sensi della normativa vigente *(per i cittadini dei Paesi terzi indicare il titolo che consente di soggiornare in Italia*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_);
* di avere un’adeguata conoscenza della lingua italiana parlata e scritta;
* di essere in possesso della laurea in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ conseguita in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(i candidati in possesso di un titolo di studio conseguito all’estero, devono indicare di seguito gli estremi del provvedimento con il quale il titolo di studio posseduto è stato riconosciuto equipollente al corrispondente titolo di studio italiano richiesto dal presente avviso di selezione: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_);*
* di essere in possesso della abilitazione all’esercizio della professione di farmacista conseguita in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* di essere iscritto/a all’Albo Professionale dei Farmacisti della provincia di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, al n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* di essere in possesso dell’idoneità psico-fisica allo svolgimento delle mansioni specifiche della posizione lavorativa oggetto di selezione;
* di godere dei diritti civili e politici *(per cittadini di uno dei Paesi dell’Unione Europea o di Paesi terzi di godere dei diritti civili e politici anche negli Stati di appartenenza o provenienza*);
* di non essere stato destituito o dispensato, ovvero essere dichiarato decaduto dall’impiego presso una pubblica amministrazione;
* di non essere stato licenziato per insufficiente rendimento da una pubblica amministrazione ovvero per aver conseguito l’impiego stesso attraverso dichiarazioni mendaci o produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile;
* di non incorrere nelle cause ostative di cui all’art. 53, comma 16 ter, d.lgs. 165/2001;
* il possesso dei seguenti titoli da sottoporre a valutazione ai sensi di quanto previsto al punto 6 dell’avviso di selezione:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | Titolo | Data inizio e fine (giorno/mese/anno) | Datore di lavoro | Ruolo |
|  | **Comprovata esperienza professionale, anche non consecutiva, maturata in virtù di rapporto di lavoro subordinato nel ruolo oggetto di selezione, negli ultimi 10 anni dalla data di presentazione della domanda** |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 2 | Titolo | Università/Istituto | Data | Titolo |
|  | **Ulteriori titoli di studio rispetto a quello indicato quale requisito di ammissione attinenti al ruolo da ricoprire** |  |  |  |

* di accettare tutte le indicazioni contenute nel presente avviso di selezione;
* di impegnarsi a comunicare tempestivamente alla Società via PEC eventuale modifica di tutti i recapiti indicati per il ricevimento delle comunicazioni da parte della Società (residenza o domicilio nel caso sia diverso da domicilio, PEC, e-mail, numero di telefono)

Il candidato, se portatore di handicap, deve specificare di seguito l’eventuale ausilio necessario in relazione al proprio handicap, nonché l’eventuale necessità di tempi aggiuntivi per lo svolgimento delle prove: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In questo caso, al fine di consentire alla Società di predisporre per tempo i mezzi e gli strumenti necessari, il/la candidato/a allega alla presente domanda di partecipazione, pena l’esclusione dalla selezione, la certificazione medica necessaria

Si allega alla presente:

- copia documento di identità in corso di validità

- curriculum vitae formativo-professionale

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_