

Alla Coccaglio Servizi srl

Presso

**Comune di Coccaglio
Viale Matteotti 10
25030, Coccaglio BS**

Domanda di partecipazione alla selezione pubblica- PER TITOLI ED ESAMI, PER L'ASSUNZIONE DI N° 1 FARMACISTA COLLABORATORE A TEMPO PIENO E INDETERMINATO (CONTRATTO COLLETTIVO NAZIONALE FARMACISTI - FARMACIE PRIVATE)

(Nel caso in cui si compili la domanda a mano scrivere in stampato)

__I__ sottoscritt _____,

presa visione del bando della selezione indicata in oggetto
con scadenza **il giorno 04/12/2022 alle ore 10:00.**

CHIEDE

di essere ammess__ a partecipare al concorso sopraindicato.

A tale scopo, consapevole delle sanzioni penali in cui può incorrere nel caso di dichiarazioni mendaci e false attestazioni, sotto la sua personale responsabilità - ai sensi del D.P.R. 445 del 28.12.2000

DICHIARA

- Di essere nat__ a _____ il _____

- Codice fiscale _____

- Di essere residente a _____

in Via _____ n. _____

n. telefonico (eventualmente anche cellulare) _____

eventuale indirizzo di posta elettronica o PEC _____

- Barrare ciò che interessa:

di essere cittadin__ italian__

oppure

di essere in possesso della seguente cittadinanza dell'unione Europea

Odi essere iscritt__ nelle liste elettorali del Comune di _____

oppure

Odi non essere iscritt__ nelle liste elettorali del Comune di _____

o di essere stato cancellato per i seguenti motivi:

Ai sensi del D.P.R. n. 445/2000, le dichiarazioni rese e sottoscritte nella domanda di ammissione hanno valore di autocertificazione. Nel caso di falsità di atti e dichiarazioni mendaci si applicano le sanzioni previste dall'art. 76 del citato

decreto.

Di non aver riportato condanne penali oppure:

Odi avere riportato le seguenti condanne penali (indicare le condanne riportate anche se sia stata concessa amnistia, condono, indulto o perdono giudiziale):

Di non essere a conoscenza di essere sottopost__ a procedimenti penali

oppure

che, nei propri confronti, sono pendenti i seguenti procedimenti penali (indicare il procedimento qualunque sia la natura dello stesso):

Odi essere in possesso della patente di categoria B conseguita, ed e in data _____

Odi avere l'idoneità psico-fisica all'impiego nel posto messo a selezione oppure, per gli appartenenti alle categorie protette di cui alla legge n. 68 del 12.03.1999 esclusi orfani, vedove ed equiparati*di non aver perduto ogni capacita lavorativa e che la natura ed il grado di invalidità non costituiscono danno alla salute ed alla incolumità dei colleghi di lavoro od alla sicurezza degli impianti

Di trovarsi nella seguente posizione nei riguardi degli obblighi militari (solo per i candidati di sesso maschile): _____

Odi possedere il seguente titolo di studio: _____

conseguito presso _____ il _____

con la votazione di _____

Odi essere iscritto all' albo Provinciale dei Farmacisti con indicazione dei relativi estremi di iscrizione all'Albo

Odi non essere stat__ sottopost__ ad alcuna misura di prevenzione di cui alla L.575/1965 (disposizioni contro la mafia), successive modifiche ed integrazioni e non aver in corso alcun provvedimento per l'applicazione di una di dette misure;

O Di non essere mai stat__ licenziat__, destituit__ o dispensat__ dall'impiego presso una pubblica amministrazione, ovvero dichiarato decadut__ da un impiego statale

O Di essere in possesso dei seguenti titoli di preferenza di cui al comma 4 dell'art. 5 del D.P.R. 9/5/1994, n. 487 e s.m.i.

O Dichiaro inoltre il titolo all'applicazione dell'art. 20 della legge 104/1992, specificando l'ausilio necessario in relazione al proprio handicap, nonché l'eventuale necessita di tempi aggiuntivi per sostenere la prova d'esame:

Dichiaro altresì:

- di accettare, in caso di nomina, tutte le norme previste dal presente bando e tutte le disposizioni che regolano lo stato giuridico ed economico dei dipendenti della Coccaglio Servizi srl;
- di essere a conoscenza che l'assunzione e subordinata al giudizio del medico competente dell'ente sulla idoneità psico-fisica all'espletamento della mansione richiesta dal presente bando;
- di essere consapevole che, con la sottoscrizione della domanda di partecipazione al concorso, il sottoscritto autorizza il trattamento dei dati personali comunicati e che gli stessi saranno trattati, nel rispetto del D.Lgs.30/06/2003, n. 196, per le finalità di gestione della presente procedura concorsuale e dell'eventuale successivo rapporto di lavoro.

__I__ sottoscritt__ chiede che qualsiasi comunicazione relativa alla presente selezione venga fatta pervenire al seguente indirizzo:

Cognome _____ Nome _____

Via _____ Comune _____

Cap. _____ Prov. _____ Telef. _____,

impegnandosi a comunicare le eventuali variazioni successive e riconoscendo che il Comune di Coccaglio non assume nessuna responsabilità in caso di irreperibilità del destinatario.

Allega alla presente:

- copia fotostatica di un documento d'identità personale in corso di validità;
- altri eventuali allegati:

....., li

Firma¹

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver preso visione della informativa sulla privacy e autorizza il trattamento dei propri dati personali per lo svolgimento del procedimento di selezione indicato in oggetto, ai sensi e per gli effetti di quanto dispone il GDPR (Reg. UE n. 679/2016).

....., li

Firma
