

Il sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
Residente a _____
In via e n. _____
e-mail _____
n. telefonico _____

CHIEDE

di essere ammess_ a partecipare al concorso pubblico, per soli esami, per la copertura di **un posto**, a tempo indeterminato e parziale, 30 ore settimanali, di Collaboratore di Farmacia, categoria D, posizione economica 1, da assegnare al Servizio Autonomo Farmacia Comunale.

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000 e consapevole delle sanzioni penali previste, nel caso di dichiarazioni mendaci, dall'art. 76 dello stesso decreto:

1. di essere nat_ a _____, il _____;
2. di essere di stato civile _____, con n. _____ figli a carico;
3. di essere in possesso della cittadinanza italiana *oppure* di essere in possesso della seguente cittadinanza dell'Unione Europea _____ (1);
4. di essere iscritt_ nella liste elettorali del Comune di _____ (2) e di godere dei diritti politici *oppure*, essendo cittadino dell'U.E. di godere dei diritti civili e politici nello Stato di _____;
5. di essere fisicamente idone_ allo svolgimento delle mansioni relative al posto di cui trattasi;
ovvero, per i soggetti di cui alla legge 68/1999
di appartenere a categoria protetta di cui alla legge n. 68/1999 e di non aver perduto ogni capacità lavorativa e che la natura ed il grado della propria invalidità non è di danno alla salute ed alla incolumità dei compagni di lavoro o alla sicurezza degli impianti;
6. di rientrare nell'ambito di applicazione della legge n. 104/1992 e di aver bisogno, per l'espletamento della prova, dell'ausilio di _____ e di avere (*oppure*) non avere la necessità di tempi aggiuntivi;
7. di non aver riportato condanne penali (3);
8. di non essere stato destituito, dispensato o dichiarato decaduto dall'impiego presso una pubblica amministrazione, ovvero licenziato per persistente insufficiente rendimento o a seguito dell'accertamento che l'impiego venne conseguito mediante la produzione di documenti falsi o mezzi fraudolenti;
9. di essere in posizione regolare riguardo agli obblighi di leva (*solo se dovuti*);
10. di essere in possesso del seguente titolo di studio richiesto: _____ conseguito presso _____ di _____ il _____;
11. di essere iscritto/a all'Ordine professionale Farmacisti;

12. di essere in possesso dell'abilitazione alla professione di Farmacista;
13. di avere svolto l'attività di farmacista o farmacista collaboratore per almeno 2 anni (di cui almeno 1 non frazionato) presso farmacie private o municipalizzate, come di seguito specificato:
presso farmacia _____ sita in _____
per il periodo _____;
14. di avere diritto alla preferenza nella nomina, di cui all'art. 32 del Regolamento disciplinante i concorsi ed altre procedure di assunzione (allegato A del bando), in quanto in possesso dei seguenti requisiti _____;
15. di desiderare che tutte le comunicazioni relative al presente concorso siano trasmesse al seguente indirizzo: _____;
16. di accettare incondizionatamente le norme stabilite dalle disposizioni di legge vigenti in materia, ivi comprese quelle inerenti specificatamente all'espletamento dei concorsi, nonché le eventuali modifiche che vi potranno essere apportate, se ed in quanto non in contrasto con disposizioni gerarchicamente sovraordinate.

Ai sensi e per gli effetti della legge n. 196/2003 e del Regolamento UE n. 679 del 27 aprile 2016, con la sottoscrizione della presente domanda, il / la sottoscritt_ autorizza il Comune di Grottammare al trattamento dei propri dati personali esclusivamente per le finalità e gli adempimenti connessi all'effettuazione del presente concorso ed alle conseguenze che dallo stesso potrebbero derivare.

li, _____

(firma per esteso)

Allegati:

- * **ricevuta tassa concorso**
- * **fotocopia di un valido documento di riconoscimento**
- * **eventuale dichiarazione di equipollenza del titolo di studio posseduto**

NOTE:

1. cancellare se non interessa
2. in caso di non iscrizione, o di avvenuta cancellazione dalle liste elettorali, precisarne il motivo
3. in caso contrario, indicare le eventuali condanne riportate, la data del provvedimento e l'autorità che lo ha emesso