

## Allegato A

### DOMANDA DI AMMISSIONE ALLA SELEZIONE PUBBLICA PER TITOLI ED ESAMI PER L'ASSUNZIONE A TEMPO DETERMINATO, PER UN PERIODO 12 MESI, DI FARMACISTI COLLABORATORI.

(da compilare in stampatello in modo leggibile)

Indirizzata a:  
FARMACAP  
Via Ostiense 131/L  
00154 Roma

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_,

Chiede di essere ammesso/a a partecipare alla selezione pubblica per titoli ed esami per la formazione di una graduatoria per l'assunzione a tempo determinato di farmacisti collaboratori.

A tal fine, consapevole, ai sensi dell'art. 76 del DPR 445/2000, delle responsabilità penali cui va incontro chi rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal citato DPR 445/2000 e del fatto che le dichiarazioni sostitutive rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR sono considerate come fatte a pubblico ufficiale, dichiara sotto la propria responsabilità quanto segue:

Cognome \_\_\_\_\_ (da nubile per le coniugate)

Nome \_\_\_\_\_

Data di nascita (giorno, mese,anno) \_\_\_\_\_

Comune di nascita \_\_\_\_\_ Prov.( )

Residente a \_\_\_\_\_ (PROV.: ),

Via/Piazza \_\_\_\_\_, n° \_\_\_\_\_, CAP \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_;

Cell. \_\_\_\_\_;

di essere cittadino/a italiano/a, oppure appartenente a Stato membro della comunità europea (indicare lo Stato): \_\_\_\_\_;

di essere in possesso dei requisiti per poter prestare lavoro sul territorio nazionale;

di godere dei diritti civili e politici, e di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune

di \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

(requisito che deve essere posseduto anche dai cittadini appartenenti agli stati membri della comunità europea con riferimento allo stato di provenienza);

di non aver riportato condanne penali e di non aver in corso procedimenti penali (in caso contrario specificare le condanne riportate, la data della sentenza e l'Autorità Giudiziaria che l'ha emessa, precisando eventuali provvedimenti d'amnistia, di condono, d'indulto o perdono giudiziario, oppure i procedimenti penali pendenti e l'Autorità Giudiziaria presso cui si trovano):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_;

di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso una pubblica amministrazione per persistente insufficiente rendimento o licenziati a seguito di procedimento disciplinare, né essere stato dichiarato decaduto da altro impiego pubblico per averlo conseguito con documenti falsi o viziati da invalidità insanabili;

di essere fisicamente idoneo all'impiego;

di accettare, senza alcuna riserva, le condizioni previste dallo statuto dell'azienda, dai regolamenti aziendali, dal CCNL, e sue disposizioni applicative adottato in azienda, dal bando relativo alla presente selezione;

di essere in possesso del seguente titolo di studio valido per la professione di farmacista collaboratore:

\_\_\_\_\_ conseguito nell'anno \_\_\_\_\_  
presso l'Università degli Studi di \_\_\_\_\_  
e di aver riportato la votazione finale di \_\_\_\_\_;

di essere in possesso dei seguenti titoli rientranti nella categoria dei titoli vari, di cui alla lettera r) del bando

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_;

di aver conseguito l'abilitazione alla professione di farmacista presso l'Università di

\_\_\_\_\_;

di essere iscritto presso l'Albo dell'Ordine dei farmacisti di

\_\_\_\_\_;

**di dare il proprio consenso al trattamento dei dati personali nel rispetto del Regolamento UE 679/2016.**

Indicare di seguito il recapito presso il quale si intendono ricevere le comunicazioni relative al concorso: Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_;  
Comune \_\_\_\_\_ (Prov.: \_\_\_\_\_), Tel.: \_\_\_\_\_;  
Indirizzo posta elettronica: \_\_\_\_\_

ELENCO ALLEGATI:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_
6. \_\_\_\_\_
7. \_\_\_\_\_
8. \_\_\_\_\_

Dichiaro altresì, consapevole, ai sensi dell'art. 76 del DPR 445/2000, delle responsabilità penali cui va incontro chi rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal citato DPR 445/2000 e del fatto che le dichiarazioni sostitutive rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR sono considerate come fatte a pubblico ufficiale, che le copie degli atti o documenti conservati o rilasciati da una P.A., delle pubblicazioni o dei titoli di studio o di servizio allegati ed elencati ai punti \_\_\_\_\_ sono conformi agli originali.

Data \_\_\_\_\_

**Firma (da apporre a pena di esclusione)**

---

**N.B: La firma non deve essere autenticata. Allegare copia di valido documento di identità.**