

Allegato A: domanda

Al Servizio II - Unità Operativa Personale del Comune di Monfalcone

Il/la sottoscritto/a chiede di essere ammesso/a alla selezione pubblica per titoli, , aperta ai candidati dell'uno e dell'altro sesso per la formazione di una graduatoria di idonei per eventuali assunzioni a tempo determinato a tempo pieno o a tempo parziale di Farmacisti (cat. D pos. ec.. D1) per straordinarie esigenze di servizio e a tal fine dichiara, sotto la sua responsabilità e consapevole delle sanzioni penali cui può andare incontro previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci, quanto segue:

COGNOME _____	NOME _____
LUOGO E DATA DI NASCITA _____	C. F.: _____
RESIDENTE A _____	PROV. _____
INDIRIZZO _____	CAP _____
TELEFONO _____	
RECAPITO presso cui indirizzare le comunicazioni relative al concorso:	
LOCALITA' _____	PROV _____ TELEFONO _____
INDIRIZZO _____	CAP _____

Cittadinanza italiana

SI NO

Iscrizione liste elettorali

SI del Comune di
NO perché

Precedenti penali o procedimenti
penali pendenti

NO
SI quali

Posizione militare

Rinviato	<input type="checkbox"/>	In attesa di chiamata	<input type="checkbox"/>
Dispensato	<input type="checkbox"/>	In servizio di leva	<input type="checkbox"/>
Riformato	<input type="checkbox"/>	Congedato	<input type="checkbox"/>
Altro	<input type="checkbox"/>		

TITOLI DI STUDIO

sotto indicati, con esclusione di tutti i titoli non specificatamente previsti (barrare la voce che interessa);
ovvero i corrispondenti titoli di studio previsti dall'art. 3 del Regolamento adottato con decreto del Ministero dell'Università e della Ricerca scientifica e tecnologica 3 novembre 1999 n. 509:

Lauree specialistiche (LS):

- o n. 14/S "Classe delle lauree specialistiche in farmacia e farmacia industriale

Diplomi di laurea ante riforma di cui al DM509/99

- o Laurea (DL) in Farmacia o in Chimica e Tecnologia/e Farmaceutiche) del vecchio ordinamento equiparati alle suddette lauree specialistiche (LS) per effetto del DM dd. 5/05/2004 (GU n. 196 dd.21/08/2004)

Titolo di studio universitario (indicare il titolo di studio posseduto tra quelli su riportati):

- **diploma di laurea (DL) ante riforma di cui al DM 509/99**

- lauree specialistiche (LS) di cui al DM 509/99

Votazione: _____ / _____

Votazione da indicare: quella conseguita rispetto al punteggio massimo

Conseguito in data _____ presso _____

Per i titoli conseguiti all'estero: Equipollente NO SI Ai sensi della seguente normativa:

Abilitazione professionale SI Conseguito in: _____ presso: _____

Iscrizione all'Albo professionale dei _____ della Provincia di _____

Numero: _____ di data: _____

Ovvero: SI Essere in possesso di tutti i requisiti per ottenerla ed esserne in possesso all'inizio del rapporto di lavoro.

Per i cittadini degli stati membri dell'U.E.:

cittadinanza _____

Ha adeguata conoscenza della lingua italiana SI NO

Gode dei diritti civile e politici anche in _____

CURRICULUM (allegato):

NO

SI allegato e firmato

TITOLI CHE DANNO DIRITTO A PREFERENZA (allegato B):

NO

SI Quali

Il sottoscritto dichiara di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione per persistente insufficiente rendimento e di non essere stato dichiarato decaduto da altro impiego statale ai sensi dell'art. 127 comma 1 lettera d) del T.U. approvato con D.P.R. 10 gennaio 1957 n. 3, per aver conseguito l'impiego mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile.

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza che l'Amministrazione non assume responsabilità per la dispersione dipendente da inesatte indicazioni del recapito da parte del concorrente oppure da mancata o tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella domanda, né per eventuali disguidi postali o telegrafici o comunque imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o a forza maggiore.

Il sottoscritto si impegna a notificare tempestivamente, mediante raccomandata con avviso di ricevimento, le eventuali variazioni del recapito sopra indicato che dovessero intervenire successivamente alla data di presentazione della presente domanda.

Il sottoscritto esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti con la presente domanda possano essere trattati, nel rispetto della L. 196/2003 per tutti gli adempimenti connessi alla selezione, inclusa la loro trasmissione ad altre Pubbliche Amministrazioni che ne facciano richiesta per eventuali assunzioni o conferimento di incarichi, in caso di autorizzazione da parte del Comune di Monfalcone

Il sottoscritto dichiara di conoscere e di accettare tutte le norme del bando.

Allega. fotocopia di un documento d'identità in corso di validità.

Data Firma.....

Allegato

CURRICULUM (sottoscritto)