

AZIENDA SPECIALE FARMACEUTICA DI GORIZIA

Via del San Michele, 108 - 34170 Gorizia (GO)

PEC: farmacia.go.sandrea@pec.it

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE PUBBLICA PER TITOLI ED ESAMI UTILE ALLA COPERTURA, A TEMPO PIENO ED INDETERMINATO, DI UN POSTO DI FARMACISTA DIRETTORE D'AZIENDA – LIVELLO 1°Q – AREA QUADRI – DEL CCNL ASSOFARM PER DIPENDENTI DI AZIENDE FARMACEUTICHE SPECIALI

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ prov. _____ il _____
residente a _____ in
via/piazza _____ n. _____ C.A.P. _____ prov. _____;
C.F. _____;
tel.: _____ indirizzo email (o PEC): _____

RECAPITO PER LE COMUNICAZIONI AFFERENTI AL PRESENTE CONCORSO (solo se diverso dalla residenza):

via/piazza _____ n. _____
città _____ prov. _____ C.A.P. _____

C H I E D E

di essere ammesso/a a partecipare al concorso pubblico suindicato.

A tal fine dichiara, sotto la propria personale responsabilità, consapevole delle sanzioni penali di cui all'art. 76 D.P.R. n. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci, quanto segue:

a) di essere cittadino/a (barrare la casella interessata):

- italiano/a;
- di altro Paese dell'Unione Europea, (*specificare*) _____;
- di altro Paese non appartenente all'Unione Europea, (*specificare*) _____

avente, quale familiare, il Sig./la Sig.ra _____,
nato/a a _____, il _____, residente a _____,
cittadino/a del seguente Paese dell'Unione Europea (*specificare*) _____ e
di essere:

- titolare del diritto di soggiorno;
- titolare del diritto di soggiorno permanente;
- di altro Paese non appartenente all'Unione Europea, (*specificare*) _____
e di essere comunque:
- titolare del permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo;
- titolare dello status di rifugiato;
- titolare dello status di protezione sussidiaria;

b) di godere dei diritti civili e politici e di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di _____ prov. _____
oppure di non essere iscritto/a nelle liste elettorali per il seguente motivo: _____

- c) di richiedere una delle misure previste dall' art. 3, comma 4 bis, del D.L. 80/2021 convertito con modificazioni dalla L.113/2021 attuato con D.M. 9 novembre 2021 della Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento della Funzione pubblica (G.U. 28/12/2021 n. 307) per gli individui affetti da disturbi specifici di apprendimento (DSA), in funzione di una apposita ed esplicita certificazione medica resa dalla Commissione medico-legale dell'ASL di riferimento o da equivalente struttura pubblica. **SI** **NO**
- d) di essere fisicamente idoneo/a all'impiego;
- e) di non avere riportato condanne penali e non essere stati interdetti o sottoposti a misure che escludono, secondo le vigenti leggi, dalla nomina all'impiego presso una Pubblica Amministrazione;
oppure
 di non avere procedimenti penali in corso che impediscono la costituzione del rapporto d'impiego;
- f) di non essere stato/a destituito/a, dispensato/a, licenziato/a dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione né essere stato dichiarato/a decaduto/a dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione;
- g) di essere in posizione regolare nei riguardi degli obblighi di leva se d'obbligo;
- h) di possedere il seguente titolo di studio: _____
 conseguito nell'anno _____ presso _____
 con votazione _____;
- i) di essere abilitato all'esercizio della professione di farmacista e di essere iscritto/a all'Albo dei Farmacisti di _____ n. _____
- j) di avere svolto, in qualità di Direttore d'Azienda presso le aziende speciali farmaceutiche le seguenti attività lavorative (*specificando l'azienda, datore di lavoro, il profilo professionale e la categoria contrattuale appartenenza, la natura del rapporto di lavoro - se a tempo indeterminato o determinato – i periodi effettuati - data di inizio e fine dei rapporti*):

- k) di essere in possesso dei seguenti titoli di precedenza/preferenza ai sensi della legge:

- l) di possedere tutti i requisiti, nessuno escluso, indicati nell'art.1 del bando "requisiti per l'ammissione alla selezione pubblica";
- m) di accettare, senza alcuna riserva, le condizioni del bando in oggetto e le norme nello stesso richiamate;
- n) di autorizzare l'Azienda Speciale Farmaceutica di Gorizia al trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs.196/2003 e s.m.i., per quanto necessario all'espletamento della procedura concorsuale;

Il/La sottoscritto/a ALLEGA:

- curriculum formativo-professionale, datato e sottoscritto;
- fotocopia, fronte-retro, di un documento d'identità in corso di validità;
- gli eventuali titoli, documenti o attestazioni di servizio, dichiarati o autocertificati ai sensi di legge.

Data _____

Firma

(non soggetta ad autentica ai sensi dell'art. 39 del DPR 445/2000)