

ALL'AZIENDA SPECIALE FARMACIA  
COMUNALE DI GIUSSANO

**OGGETTO: Domanda di partecipazione al concorso pubblico, per titoli ed esami per l'assunzione a tempo indeterminato di n. 1 posto di "FARMACISTA COLLABORATORE"**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Telefono \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_  
visto il bando di concorso in oggetto specificato

**CHIEDE**

di essere ammesso/a a partecipare al concorso medesimo.

A tal fine, sotto la propria responsabilità personale, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445

**DICHIARA**

- a) di essere nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_;
- b) stato civile \_\_\_\_\_  
(indicare il numero dei figli e per le donne coniugate anche il cognome del marito);
- c) di essere residente in \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_)  
Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_;
- d) di essere in possesso della cittadinanza italiana;  
(oppure di uno dei paesi dell'Unione Europea) \_\_\_\_\_  
con adeguata conoscenza parlata e scritta della lingua italiana;
- e) di godere dei diritti civili e politici;
- f) di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_  
(oppure precisare i motivi della non iscrizione o cancellazione \_\_\_\_\_);
- g) di essere in possesso del seguente titolo di studio:  
\_\_\_\_\_  
conseguito presso \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_  
anno scolastico \_\_\_\_\_ punteggio di \_\_\_\_\_

- h) di essere iscritto all'Albo Professionale Farmacisti \_\_\_\_\_  
in data \_\_\_\_\_;
- i) di essere abilitato all'esercizio della professione, Istituto \_\_\_\_\_  
anno di conseguimento \_\_\_\_\_;
- j) di non avere riportato condanne penali e non avere procedimenti penali in corso  
(oppure indicare le condanne riportate e i procedimenti penali pendenti) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_;
- K) obbligo di leva \_\_\_\_\_;
- l) di avere prestato servizio presso la farmacia \_\_\_\_\_  
di \_\_\_\_\_ nel periodo \_\_\_\_\_  
in qualità di \_\_\_\_\_;
- m) di essere in possesso dell'idoneità fisica per il posto messo a concorso;
- n) di accettare la condizioni fissate nel relativo bando di concorso, le norme previste dal  
vigente Regolamento organico per il personale dipendente ed il Regolamento per  
l'espletamento dei concorsi a posti di ruolo nonché delle loro future modifiche.

Autorizza il trattamento manuale/informatico dei suoi dati personali ai sensi e per gli  
effetti della Legge 675/1996 e successive modificazioni e integrazioni.

Chiede inoltre che qualsiasi comunicazione relativa al concorso in oggetto sia inviata  
a seguente recapito:

**Sig.** \_\_\_\_\_

**Via** \_\_\_\_\_

**località** \_\_\_\_\_ **cap** \_\_\_\_\_

**telefono** \_\_\_\_\_

Con osservanza

Firma

\_\_\_\_\_

ELENCO IN CARTA SEMPLICE DEI DOCUMENTI ALLEGATI ALLA DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER L'ASSUNZIONE A TEMPO INDETERMINATO DI N. 1 POSTO DI FARMACISTA COLLABORATORE

PRESENTATA DA: \_\_\_\_\_

1) Fotocopia documento di identità;