

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE
SELEZIONE PUBBLICA
(in carta semplice)

Spett.le ASSP s.p.a.
Via G. Garibaldi n. 20
20811 Cesano Maderno (MB)

Oggetto: Selezione Pubblica per titoli ed esami per l'assunzione di un Farmacista
DIRETTORE – livello 1°S C.C.N.L. ASSOFARM

Il/la sottoscritto/a

Codice Fiscale

chiede di essere ammesso/a a partecipare alla selezione in oggetto.

A tal fine, sotto la propria responsabilità, dichiara:

- a) di essere nato/a nel Comune di in data e di essere residente nel Comune di in via recapito telefonico..... e-mail PEC
- b) di essere in possesso della cittadinanza italiana (oppure di altro paese dell'Unione Europea)
- c) di possedere ottima conoscenza della lingua italiana scritta e parlata
- d) di godere dei diritti civili e politici
- e) di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di (ovvero i motivi della non iscrizione e/o della cancellazione dalle medesime liste)
- f) di non aver riportato condanne penali (precisare eventuali condanne penali riportate ed eventuali procedimenti penali in corso)

- g) di essere in possesso del titolo di studio di
conseguito presso in data con votazione
.....
- h) di essere iscritto all'Ordine di farmacisti della Provincia di al
numero
- i) di essere abilitato all'esercizio della professione a far data dal
.....
- j) di essere in possesso dell'idoneità fisica per ricoprire il posto di cui all'oggetto della
presente selezione
- k) di avere svolto la professione di farmacista per anni.....di cui.....anni in
qualità di farmacista Direttore
- l) di accettare le condizioni fissate nel relativo bando di concorso, le norme previste
dal vigente regolamento per il personale dipendente, reclutamento del personale e
conferimento degli incarichi, nonché delle loro future modifiche
- m) di autorizzare il trattamento dei miei dati personali ai sensi del D.lgs 196/03 e del
GDPR (Reg. UE 2016/679), con unica finalità quella oggetto del presente bando.

Luogo e data

Firma