

COMUNE DI VARZI
PROVINCIA DI PAVIA

MODULO DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA DI N. 1, POSTO DI FARMACISTA COLLABORATORE DI CATEGORIA D (POSIZIONE ECONOMICA D1) - A TEMPO PARZIALE ED A TEMPO INDETERMINATO.

All'Ufficio Protocollo del Comune di Varzi

Io sottoscritto _____ (cognome e nome)
chiedo di essere ammesso a partecipare al concorso pubblico per la copertura di un posto di Farmacista Collaboratore Cat. D – Pos. Economica D1, a tempo parziale (61% - 22 ore settimanali) e a tempo indeterminato,

A tal fine sotto la mia personale responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28-12-2000, n. 445, dichiaro:

- a) di essere nato a _____ il _____;
- b) di essere in possesso della cittadinanza italiana ovvero la cittadinanza _____, stato membro della Unione Europea;
- c) di _____ essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____;
- d) di godere dei diritti civili e politici;
- e) di essere in possesso dell'idoneità fisica, psichica e attitudinale allo svolgimento di tutte le mansioni ascrivibili al profilo di farmacista collaboratore;
- f) di non essere mai stato destituito o dispensato dall'impiego presso una pubblica Amministrazione per persistente insufficiente rendimento e di non essere mai stato dichiarato decaduto da altro impiego presso una pubblica Amministrazione per aver conseguito l'impiego mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile, ai sensi dell'art. 127, comma 1, lettera d) del T.U. approvato con D.P.R. 10 gennaio 1957, n. 3 e successive modificazioni ed integrazioni;
- g) di non aver riportato condanne penali _____;
- h) di essere in possesso del seguente titolo di studio: _____

conseguito presso _____ con sede a _____ in data _____ con la votazione di _____ (eventuali estremi del provvedimento di

equipollenza/equiparazione _____) corso di studi della durata di anni _____;

i) di aver prestato/non aver prestato servizio presso pubbliche amministrazioni _____;

l) di essere in possesso del codice fiscale n. _____;

m) di essere abilitato alla professione di farmacista e di essere iscritto all'Ordine Professionale dei Farmacisti dal _____ al n. _____;

n) di conoscere la lingua inglese e di conoscere i principali elementi di informatica;

o) di essere in posizione regolare nei confronti dell'obbligo di leva (per i cittadini italiani soggetti a tale obbligo);

p) di aver diritto alla _____ (precedenza o preferenza) in quanto _____ (indicare i requisiti);

N.B.: la mancata dichiarazione del titolo esclude il concorrente dall'applicazione del beneficio;

q) _____ (altri titoli e/o dichiarazioni che il candidato ritenga utile riportare)

r) di accettare tutte le prescrizioni contenute nel presente bando di selezione.

s) di accettare, in caso di nomina, tutte le disposizioni che regolano lo stato giuridico ed economico dei dipendenti del Comune di _____;

t) di essere domiciliato a _____ (luogo e indirizzo esatti con codice di avviamento postale) con recapito telefonico n. _____/_____.

Si impegna a comunicare, per iscritto, all'Ufficio Personale le eventuali successive variazioni e riconosce che il Comune di _____ sarà esonerato da ogni responsabilità in caso di irreperibilità del destinatario;

u) di essere consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, per le ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci, ed inoltre della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base delle dichiarazioni non veritiere ai sensi di quanto stabilito dall'art. 75 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000;

v) Per i portatori di handicap (barrare la casella se interessa):

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere portatore di handicap, ai sensi dell'art. 3 della legge 5 febbraio 1992, n. 104, e pertanto chiede e dichiara di avere necessità dei seguenti strumenti di ausilio per lo svolgimento delle prove di esame: _____

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere portatore di handicap, ai sensi dell'art. 3 della legge 5 febbraio 1992, n. 104, e pertanto chiede e dichiara di avere necessità di tempi aggiuntivi per lo svolgimento delle

prove d'esame. _____
_____.

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'informativa sul trattamento e utilizzo dei dati personali contenuta nel bando di concorso e autorizza l'Amministrazione al trattamento dei suddetti dati, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003, finalizzato agli adempimenti per l'espletamento della procedura selettiva ed a quelli conseguenti.

Il sottoscritto allega alla domanda:

- curriculum formativo e professionale;
- fotocopia di un valido documento di identità
- i titoli che attribuiscono punteggio o in alternativa dichiarazione temporaneamente sostitutiva della documentazione in parola.
- Eventuali titoli di equipollenza del titolo di studio;
- Elenco descrittivo dei documenti e dei titoli allegati alla domanda redatto in carta semplice e debitamente sottoscritto.

Con osservanza.

(luogo e data) _____

(Firma leggibile) _____