

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Spett. le Aspes S.p.A
Via Mameli 15, 61121 Pesaro
PEC: aspes@legalmail.it

Il Sottoscritto/a _____ (nome e cognome),

presa visione dell'Avviso pubblicato da Aspes S.p.A., chiede di essere ammesso/a a partecipare alla selezione pubblica per la formazione di una graduatoria finalizzata ad assunzioni per incarichi/sostituzioni per il profilo professionale di **"FARMACISTA COLLABORATORE"**, con contratto di lavoro a tempo determinato/indeterminato, a tempo pieno o a tempo parziale e di accettare senza riserve tutte le norme e le clausole della suddetta selezione.

A tal fine, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR 445 del 28 dicembre 2000 e ss.mm.ii con la presente domanda,

DICHIARA (barrare e compilare gli spazi vuoti):

☐ di accettare senza riserve ed integralmente tutte le norme e le clausole della suddetta selezione;

☐ di essere nato/a a _____ (prov. _____)

Il ____/____/____ Stato _____

☐ di essere intestatario del seguente codice fiscale _____

☐ di essere residente a _____ CAP _____

Prov. _____ Via/piazza _____ n. _____

☐ di essere domiciliato presso la propria residenza

ovvero (se non domiciliato presso la propria residenza)

☐ di essere domiciliato a _____ CAP _____

Prov. _____ Via/piazza _____ n. _____

☐ di indicare i seguenti recapiti personali:

Telefono _____ e-mail _____

eventuale PEC _____

REQUISITI GENERALI DI AMMISSIONE

DICHIARA INOLTRE (barrare e compilare gli spazi vuoti):

☐ di avere cittadinanza _____ (specificare se italiana o di altro paese dell'Unione Europea o di un paese non membro dell'Unione Europea);

☐ di essere in possesso dei diritti civili e politici in _____ (specificare se in Italia o indicare lo stato di appartenenza o provenienza);

☐ di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____ (prov. _____) (solo per i cittadini italiani; in caso di non iscrizione o di cancellazione dalle liste indicarne di seguito il motivo): _____);

☐ di non aver riportato condanne penali passate in giudicato ovvero di procedimenti penali in corso e/o richieste di sospensione pena;

ovvero (specificare l'elenco delle condanne o dei procedimenti penali pendenti in Italia o in altro Stato)

☐ di avere riportato le seguenti condanne o di avere i seguenti procedimenti penali pendenti / sospensioni di pena:

☐ di non essere stato destituito o dispensato da enti pubblici o società partecipate per motivi disciplinari per giusta causa;

☐ di non essere in alcuna delle condizioni previste dalle leggi vigenti come cause ostative per la costituzione del rapporto di lavoro;

☐ di non aver esercitato, negli ultimi 3 anni di servizio, nei confronti di Aspes S.p.A. poteri autorizzativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni socie di Aspes S.p.A.;

☐ di possedere un'ottima conoscenza della lingua italiana (per i candidati che non hanno cittadinanza italiana);

☐ di possedere idoneità psichica e fisica alle funzioni afferenti al profilo professionale oggetto della selezione;

ovvero

☐ che l'handicap posseduto è compatibile con le mansioni afferenti al profilo professionale oggetto della selezione.

REQUISITI SPECIFICI DI AMMISSIONE

DICHIARA INOLTRE (barrare e compilare gli spazi vuoti):

☐ di essere in possesso del seguente titolo di studio (Laurea):

conseguito a _____ in data _____ presso _____

_____ con voto finale _____/_____ ;

☐ di essere in possesso dell' Abilitazione all'esercizio della professione di Farmacista;

☐ di essere iscritto all'Albo professionale dei Farmacisti;

☐ di essere in possesso di patente di guida cat. B

REQUISITI INTEGRATIVI FACOLTATIVI

☐ di avere maturato un'esperienza lavorativa, con mansione di farmacista collaboratore, presso farmacie pubbliche e/o private.

Qui di seguito si specificano i relativi riferimenti:

Farmacia _____
Tipologia _____ (specificare se pubblica o privata)
Inquadramento _____
Mansione _____
Dal _____ Al _____

Farmacia _____
Tipologia _____ (specificare se pubblica o privata)
Inquadramento _____
Mansione _____
Dal _____ Al _____

Farmacia _____
Tipologia _____ (specificare se pubblica o privata)
Inquadramento _____
Mansione _____
Dal _____ Al _____

Farmacia _____
Tipologia _____ (specificare se pubblica o privata)
Inquadramento _____
Mansione _____
Dal _____ Al _____

☐ di avere una buona conoscenza della lingua inglese (specificare il livello posseduto, per parlato, letto e scritto) _____
_____;

☐ di avere conseguito l'attestato di Farmacista vaccinatore.

DICHIARA INOLTRE (barrare gli spazi vuoti):

☐ di accettare fin d'ora, senza riserva alcuna, le condizioni dell'Avviso e del CCNL "per i dipendenti delle Imprese gestite o partecipate dagli Enti Locali, esercenti farmacie";

☐ di non avere coniuge/convivente e grado di parentela o affinità, fino al secondo grado compreso, con il personale in forza di Aspes S.p.A. ai sensi dell'art. 18 del Codice Etico e di Comportamento di Aspes S.p.A. e dell'art. 1.5 del Regolamento per l'assunzione del personale presso Aspes S.p.A, pubblicati sul sito aziendale www.aspes.it;

☐ di impegnarsi a comunicare tempestivamente ad Aspes S.p.A. qualsiasi variazione dei dati forniti, sollevandola espressamente da qualsiasi responsabilità in caso di non ottemperanza da parte del sottoscritto.

☐ di essere disoccupato oppure ☐ di non essere disoccupato

ALLEGA OBBLIGATORIAMENTE:

- **curriculum vitae** preferibilmente in formato europeo **datato e sottoscritto**;
- **copia fotostatica di un idoneo documento di identità personale in corso di validità**;
- **modulo privacy** relativo al consenso al trattamento dei dati personali **datato e sottoscritto**.

Allega facoltativamente, ai sensi dell'art. 4 dell' Avviso, i seguenti ulteriori documenti, valutabili ai fini dell'attribuzione del punteggio di cui all'art. 7 dell' Avviso di selezione:

Luogo e data _____

Firma (per esteso e leggibile o firma digitale) _____