

OGGETTO: Domanda di partecipazione al concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura a tempo indeterminato, con rapporto di lavoro a tempo pieno, del posto di Categoria D, posizione giuridica di inquadramento D1, profilo professionale di "Farmacista"

Il/La sottoscritt _____ **CHIEDE** di essere ammesso a partecipare al concorso pubblico, per titoli ed esami, in oggetto indicato.

A tal fine, ai sensi dell'art.46 del DPR 28.12.2000 n°445, sotto la propria responsabilità, consapevole e a conoscenza delle sanzioni penali previste dalla legge in caso di false attestazioni o dichiarazioni mendaci, così come stabilito dall'art.76 del DPR 28.12.2000 n°445, nonché consapevole di quanto previsto dall'art.75 del medesimo DPR n°445/2000.

DICHIARA

(Barrare tutte le caselle corrispondenti alle dichiarazioni effettuate)

- 1 Di essere nat__ a _____ prov. _____ il _____;
- 2 Di essere residente in _____ prov. _____ CAP _____ via _____
_____ n. _____ Tel. _____/_____;
- 3 Di essere cittadin__ italian__;
- 4 Di godere dei diritti politici e di essere iscritt__ nelle liste elettorali del Comune di _____;
 Di non essere iscritt__ nelle liste elettorali per il seguente motivo: _____;
- 5 Di essere in possesso del seguente titolo di studio richiesto per la partecipazione al concorso in oggetto: _____
_____ conseguito in data _____ presso l'Università degli Studi
_____ di _____ con votazione _____;
- 6 Di essere iscritto all'Ordine dei Farmacisti di _____;
- 7 Di non aver riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso;
 Di avere subito le seguenti condanne penali _____;
 Di avere i seguenti procedimenti penali in corso _____;
- 8 Di non aver subito l'interdizione dai pubblici uffici per sentenza passata in giudicato e di non essere sottopost__ a misure che escludono, secondo le vigenti leggi, dalla nomina agli impieghi presso Pubbliche Amministrazioni;
- 9 Di non essere stat__ destituit__, dispensat__ o dichiarat__ decadut__ dall'impiego presso la Pubblica Amministrazione e di non essere stat__ collocat__ a riposo ai sensi della legge 24.05.70 n.336;
- 10 Di non aver prestato servizio presso Pubbliche Amministrazioni;
 Di aver prestato i seguenti servizi alle dipendenze di Pubbliche Amministrazioni:
- P.A. _____ Periodo dal _____ al _____
Qualifica/Livello _____ Profilo Professionale _____
Cause di risoluzione o cessazione rapporto d'impiego _____;
- P.A. _____ Periodo dal _____ al _____
Qualifica/Livello _____ Profilo Professionale _____
Cause di risoluzione o cessazione rapporto d'impiego _____;
- P.A. _____ Periodo dal _____ al _____
Qualifica/Livello _____ Profilo Professionale _____
Cause di risoluzione o cessazione rapporto d'impiego _____;
- 11 Di essere fisicamente idone__ allo svolgimento delle mansioni relative al posto messo a concorso;

12 Che la propria posizione nei riguardi degli obblighi di leva è la seguente (*solo per io candidati di sesso maschile*):
_____;

13 Che il Servizio militare è stato svolto dal _____ al _____ in qualità di: *Soldato semplice*;
 Sottufficiale; *Ufficiale inferiore*; *Ufficiale superiore*; _____;

14 Di scegliere per la prova orale la seguente lingua straniera: _____;

15 Di essere in possesso dei seguenti titoli che danno diritto a preferenza a parità di punteggio: _____

Di non essere in possesso di titoli che danno diritto a preferenza a parità di punteggio;

16 Di essere in possesso dei seguenti titoli ritenuti utili ai fini della formazione della graduatoria finale di merito:
TITOLI DI STUDIO

- _____

TITOLI DI SERVIZIO

TITOLI VARI

- _____

17 (*compilare solo se diverso dalla residenza*) Che il recapito a cui devono essere inviate tutte le comunicazioni inerenti al concorso è il seguente: Via _____ n° _____ CAP _____
Città _____ Prov. _____;

18 Di autorizzare il Comune di Ceprano al trattamento dei dati personali forniti per i fini di cui all'art.20 del bando di concorso;

19 Di impegnarsi a comunicare le eventuali variazioni della residenza e del recapito;

20 Di essere consapevole che, trovandosi l'ente in procedura di riequilibrio finanziario pluriennale di cui all'art.243 bis del D.Lgs.18/8/2000 n°267 e, di conseguenza, soggetto al controllo sulle dotazioni organiche e sulle assunzioni di personale previste dall'art.243, comma 1, del D.Lgs.n°267/2000, la procedura selettiva sarà espletata solo ad intervenuta approvazione della programmazione del fabbisogno di personale da parte della Commissione per la Stabilità finanziaria degli Enti locali presso il Ministero dell'Interno e che, in caso di mancata approvazione, l'Amministrazione procederà alla revoca della procedura selettiva indetta, prima dell'espletamento della stessa, senza che i concorrenti possano vantare alcun diritto.

Allega alla presente i seguenti documenti:

ricevuta del pagamento della tassa di concorso di €3,87;

Curriculum formativo e professionale;

dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà inerente la conformità ai rispettivi originali dei documenti allegati in copia.

Data _____

Firma (*autografa, non autenticata*)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(artt.19 e 47 del DPR 28.12.2000 n°445)

Il/La sottoscritt _____ nat _____ a _____
(_____) il _____ residente a _____ (_____)
via _____

sotto la propria responsabilità, consapevole e a conoscenza delle sanzioni penali previste dalla legge in caso di false attestazioni o dichiarazioni mendaci, così come stabilito dall'art.76 del DPR 28.12.2000 n°445, nonché consapevole di quanto previsto dall'art.75 del medesimo DPR n°445/2000.

DICHIARA

che le copie dei sottoelencati documenti allegati alla domanda di partecipazione al concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura a tempo indeterminato, con rapporto di lavoro a tempo pieno, del posto di Categoria D, posizione giuridica di inquadramento D1, profilo professionale di "Farmacista"

- sono conformi ai rispettivi originali:

Si allega fotocopia, fronte e retro, del seguente documento di identità: _____.

Data _____

Firma