

All'Ufficio Personale
del Comune di San Vincenzo (Li)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____

il _____ CF: _____ e residente a _____ (_____)

CAP _____ in Loc/Via _____

Numero telefonico _____ Cellulare _____ Fax _____

Indirizzo e-mail _____

Domicilio o recapito _____

CHIEDE

di essere ammesso alla partecipazione della **“Selezione pubblica per esami per l'assunzione a tempo pieno e determinato di n. 3 farmacisti, cat. D posizione economica D1, presso la Farmacia Comunale – Settore Servizi Finanziari e Affari Generali, nel periodo 15 giugno – 15 settembre 2017 e per la formazione di una graduatoria per sostituzioni di personale di ruolo assente per malattia e/o infortunio e/o congedo per maternità”**. A tal fine, consapevole delle responsabilità civili e penali in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi e per gli effetti di cui al D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

(barrare le caselle che interessano)

- Di essere cittadino italiano/ovvero cittadino del seguente Paese dell'Unione Europea _____
- Di avere compiuto il 18° anno di età e di non avere superato l'età prevista dalle norme vigenti per il collocamento a riposo;
- Di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____
- Di non aver riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali pendenti/ovvero di avere i seguenti procedimenti penali in corso (indicare le condanne e gli eventuali carichi pendenti) _____
- Di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione
- Di essere fisicamente idoneo all'impiego
- Di possedere il seguente titolo di studio **Laurea in** _____ conseguito con la votazione di _____ presso _____ di _____ (città) nell'anno accademico _____
- Di trovarsi nella seguente posizione nei riguardi degli obblighi di leva (solo per i candidati maschi) _____
- Di avere conoscenza delle apparecchiature informatiche e delle applicazioni informatiche di base
- Di essere in possesso dei titoli che danno diritto alla riserva per i volontari delle Forze Armate ai sensi dell'art. 1014, commi 1 e 4 e dell'art 678, comma 9, del d.lgs. 66/2010
- Di essere in possesso dei seguenti titoli di cui all'art. 5 del DPR 487/94 e s.m.i. che danno diritto di preferenza nella graduatoria _____

- Di scegliere, per la verifica della effettiva conoscenza, la seguente lingua straniera
 - inglese
 - francese

Per i cittadini degli Stati membri dell'Unione Europea

- godimento dei diritti civili e politici anche nello stato di provenienza o di appartenenza
- possesso, fatta eccezione della titolarità della cittadinanza italiana, di tutti gli altri requisiti prescritti per i cittadini della Repubblica Italiana
- adeguata conoscenza della lingua italiana

Di richiedere i seguenti ausili ed eventuali tempi aggiuntivi per svolgere le prove concorsuali in relazione al proprio handicap _____

Dichiara infine di avere ricevuto l' informativa sul trattamento dei dati personali nel rispetto del D.Lgs. 30 Giugno 2003, n. 196 e di autorizzare al trattamento dei dati personali finalizzato agli adempimenti dell'espletamento della selezione.

Data _____

Firma _____

Si allega:

- Quietanza o ricevuta del versamento della tassa di concorso
- Copia fotostatica di un documento di identità personale in corso di validità
- Altro (indicare) _____