

33054

__l__ sottoscritt _____

codice fiscale _____

chiede di partecipare alla selezione per titoli per la formazione di una graduatoria per l'assunzione stagionale -a tempo determinato - di "COMMESSE DI FARMACIA", presso l'Azienda Speciale Farmaceutica Farmacie Comunali del Comune di Lignano Sabbiadoro.

A tal fine, sotto la propria responsabilità, dichiara:

1 - di essere nat_ a _____ (____) il _____;

2 - di essere residente a _____ (____) CAP _____
eventuale recapito _____
Tel _____ / _____ Cell. _____ e.mail _____

3 - di possedere i seguenti requisiti previsti nel bando di concorso:

- a) - Possesso della cittadinanza italiana o di uno stato della U.E.
- b) - Godere dei diritti civili e politici e di quelli inerenti all'elettorato attivo
- c) - Non trovarsi in alcuna delle condizioni previste come causa di incapacità od incompatibilità per l'assunzione presso Enti pubblici.
- d) - Non essere stati destinati o dispensati dall'impiego presso una pubblica amministrazione.
- e) - Essere in possesso della idoneità fisica all'impiego ed alle mansioni proprie del profilo professionale oggetto di selezione. L'Azienda avrà la facoltà in base alla normativa vigente di sottoporre a visita medica di controllo il candidato vincitore della selezione.
- f) - Essere in possesso del titolo di studio della scuola dell'obbligo.

4 - di essere in possesso del seguente titolo di studio superiore a quello della scuola dell'obbligo:
_____, conseguito nell'anno _____, presso _____

5 - di conoscere la seguente lingua straniera _____

6 - di possedere i seguenti titoli di servizio _____

7 - di possedere i seguenti titoli vari _____

8 - di dare il consenso all'utilizzo dei propri dati personali, da parte dell'Ente, per finalità concorsuali, (D.Lgs n. 196/2003);

data _____ li _____

IN FEDE

Allega

- fotocopia di documento di identità in corso di validità.
- curriculum.
- codice fiscale o tessera sanitaria.