

ALLEGATO A
Responsabile Cosmesi

Il/La sottoscritto/a _____ (Cognome Nome)

CHIEDE

di partecipare all'avviso di selezione per la selezione di nr. 1 responsabile per il reparto cosmesi delle farmacie con mansioni estese.

A tal fine, ai sensi dell'art. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle conseguenze e delle sanzioni penali previste dagli art. 75 e 76 del suddetto D.P.R. derivanti da dichiarazioni false e mendaci

DICHIARA

in accordo con le modalità e le prescrizioni individuate dal presente avviso di:

-essere nato/a il _____ a _____ Prov. _____ Stato _____
Codice Fiscale _____ ;

-essere residente a _____ Prov. _____
in Via/Piazza _____ n. _____ ;

-essere domiciliato (*compilare solo se diverso dalla residenza*) a _____ Prov. _____
in Via/Piazza _____ n. _____ ;

-chiedere l'invio di ogni comunicazione relativa alla presente procedura al seguente indirizzo di posta elettronica o PEC _____ oppure alla utenza telefonica fissa o mobile _____;

-essere in possesso del titolo di studio _____ rilasciato dall'Istituto o Università _____ di (città) _____ conseguito in data _____ con votazione _____;

- non avere riportato condanne penali o misure di sicurezza o prevenzione che impediscano, ai sensi della normativa vigente, la costituzione del rapporto di impiego con la Pubblica Amministrazione, ovvero di aver riportato le seguenti condanne penali, misure di sicurezza o prevenzione, con specificazione del titolo di reato e dell'entità della pena principale e di quelle accessorie (*compilare solo se esistente*) _____;

-di accettare senza riserve le condizioni previste dall'avviso di selezione, nonché dalle disposizioni regolamentari della società;

-di avere evidenziato nel curriculum allegato tutti i periodi lavorativi di cui chiede il riconoscimento per la definizione del punteggio per titoli;

-di essere informato che con la sottoscrizione apposta in calce alla domanda la società procede al trattamento dei dati personali per lo svolgimento delle funzioni istituzionali e secondo le disposizioni di legge vigenti (D.Lgs. n. 196/2003 e Regolamento 2016/679/UE);

-di essere, altresì, informato che relativamente ai suoi dati personali potrà esercitare i diritti di accesso, controllo e modifica garantiti dall'art. 12 e ss. del predetto Regolamento.

Allega alla presente domanda:

Curriculum vitae professionale/formativo in formato *Europass* datato e firmato;
Copia fotostatica, leggibile, di documento di identità in corso di validità.

In fede:

Firma del Candidato) _____

lì (luogo e data) _____