



CITTÀ DI ANGUILLARA SABAZIA

PROVINCIA DI ROMA

UFFICIO SEGRETERIA

AVVISO PUBBLICO PER LA FORMAZIONE DI UN ELENCO DI FARMACISTI DA INCARICARE PER PERIODI DI TEMPO

Si porta a conoscenza degli interessati che è intenzione di questa Amministrazione costituire un elenco farmacisti disponibili, ad assumere eventuale incarico per brevi periodi di tempo, presso la farmacia comunale sita in via Vicinale dei Vignali, 28.

Possono chiedere iscrizione al suddetto elenco i singoli professionisti in possesso dei seguenti requisiti minimi:

- a) Possesso della cittadinanza italiana o di uno degli stati europei;
- b) Godere dei diritti civili e politici e di quelli inerenti l'elettorato attivo;
- c) Non trovarsi in alcuna delle condizioni previste come causa di incapacità o incompatibilità per l'assunzione presso enti pubblici;
- d) Di non aver riportato condanne penali né avere procedimenti penali in corso;
- e) Non essere stati destituiti o dispensati dall'impiego presso una pubblica amministrazione;
- f) Essere in possesso della idoneità fisica all'impiego e alle mansioni proprie del profilo professionale farmacista;
- g) Essere in possesso del diploma di laurea in farmacia con relativa abilitazione all'esercizio della professione;
- h) Essere iscritti ad un albo Provinciale dell'Ordine dei Farmacisti.

I requisiti richiesti dovranno essere posseduti alla data di presentazione della richiesta.

La busta contenente la domanda ed eventuali allegati dovrà riportare all'esterno il nome ed il cognome e l'indirizzo del mittente, l'indicazione di domanda di iscrizione per la formazione di un elenco di farmacisti. Tutti gli interessati, con i requisiti specificati, dovranno far pervenire la loro domanda di iscrizione entro e non oltre il 31 gennaio 2016 alla Segreteria Generale del Comune di Anguillara S. o Piazza del Comune, 1 00061 Anguillara Sabazia.

I candidati dovranno effettuare ogni dichiarazione contenuta nel modello di domanda, allegato, secondo le modalità dell'autocertificazione ai sensi del DPR 445/2000, e allegare a pena di esclusione:

- Un dettagliato curriculum vitae professionale;
- Fotocopia del documento di riconoscimento.

Il Comune si riserva la facoltà di richiedere ogni ulteriore documentazione finalizzata a verificare la veridicità dei dati inviati.

Non farà fede il timbro postale.

Il Comune provvederà a stilare una graduatoria con la valutazione dei titoli come da regolamento sulle modalità di assunzione all'impiego presso il comune approvato con delibera di G.C. n. 103 del 15/11/2009, dalla quale si attingerà con il criterio di rotazione.

Il presente avviso non è comunque vincolante per il committente.

Copia del presente avviso è pubblicato sul sito istituzionale del Comune e all'Albo Pretorio on line.

Anguillara Sabazia, 15/01/2016

Il Responsabile del servizio
Vanda Filzi

Al Comune di ANGUILLARA SABAZIA
Ufficio di Segreteria
Piazza del Comune, 1
00061 ANGUILLARA SABAZIA

Il sottoscritto _____ nato a _____ il
residente in _____ ..Prov. _____ Cap _____ .
Telefono n° _____ .
e-mail _____

CHIEDE

Di essere inserito nell'elenco dei farmacisti per l'affidamento di incarichi di breve durata nella farmacia comunale di Anguillara Sabazia Via Vicinale dei Vignali, 28.

A tal proposito, consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R., n. 445 del 28/12/2000 per false attestazioni e dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità dichiara:

- di essere in possesso della cittadinanza _____
- di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____ .
- di non aver riportato condanne penali né avere procedimenti penali in corso;
- di non essere stato destituito, dispensato o licenziato dall'impiego presso una pubblica amministrazione, ovvero di non essere stato dichiarato decaduto;
- di essere fisicamente idoneo al servizio;
- di essere in possesso del diploma di laurea in farmacia, conseguito a _____ ..il _____ voto finale _____ ;
- di essere abilitato all'esercizio della professione e di essere iscritto all'albo professionale dell'ordine dei farmacisti di _____ ..al n° _____ .dal _____ ;
- di accettare senza riserva le condizioni previste dall'avviso pubblico;
- di autorizzare il trattamento dei propri dati personali ai sensi del D.Lgs 196/2003 s.m.i.;
- di non trovarsi in alcuna delle condizioni previste come causa di incapacità o incompatibilità per l'assunzione presso Enti Pubblici;

Alla presente si allegano i seguenti documenti:

- diploma di studio o certificato sostitutivo in cui è specificato il voto finale di laurea;
- copia del documento di riconoscimento;
- certificato di iscrizione all'albo provinciale dell'Ordine dei Farmacisti;
- curriculum vitae in carta libera debitamente firmato e datato;
- il possesso dei suddetti titoli e certificati potrà essere attestato con dichiarazione sostitutiva di sensi del D.P.R. 445/2000.

Inoltre autorizza l'Amministrazione comunale al trattamento dei dati personali per le finalità sopra descritte ai sensi dell'art. 13 del Dlgs n. 196/2003

Data _____

Firma _____