



ALLEGATO A

AZIENDA SERVIZI PUBBLICI S.p.A.

Domanda di ammissione alla di selezione per titoli ed esami, ad evidenza pubblica per la formazione di una “Graduatoria di Commessi di farmacia, cui attingere per eventuali assunzioni a tempo indeterminato con rapporto di lavoro a tempo pieno o a tempo parziale e/o per incarichi/sostituzioni a tempo determinato con rapporto di lavoro a tempo pieno o a tempo parziale”

All'Amministratore unico
ASP S.p.A.
Largo Felice Armati, 1
00043 Ciampino (Rm)
=====

Il/ La sottoscritto/a _____
Nato/a a _____ il - _____ C.F.: _____
residente a _____ in via _____ n. _____ cap: _____ Pov.(_____)
tel. _____ cell. _____
indirizzo di posta elettronica _____

CHIEDE

di essere ammesso/a a partecipare alla selezione per titoli ed esami, ad evidenza pubblica per la formazione di una “Graduatoria di Commessi di farmacia, cui attingere per eventuali assunzioni a tempo indeterminato con rapporto di lavoro a tempo pieno o a tempo parziale e/o per incarichi/sostituzioni a tempo determinato con rapporto di lavoro a tempo pieno o a tempo parziale”

A tal fine, sotto la propria e diretta responsabilità, quale dichiarazione sostitutiva di atto notorio ex art. 46 D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e successive modifiche e integrazioni,

DICHIARA

- di voler ricevere ogni comunicazione riguardante la selezione al seguente indirizzo _____
- di essere in possesso della cittadinanza: _____
- di essere in possesso della idoneità psicofisica all'impiego e alle mansioni proprie del profilo professionale oggetto della selezione;
- di essere in possesso del titolo di studio di _____,
_____;
- di essere in possesso della patente di guida ed automunito/a;
- di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di: _____
(ovvero, di non essere iscritto/a nelle liste elettorali, ovvero di essere stato/a cancellato/a dalle liste elettorali del Comune di _____, per i seguenti motivi: _____);
- di non essere stato/a destituito/a o dispensato/a, ovvero di non essere stato/a dichiarato/a decaduto/a dall'impiego presso una pubblica amministrazione;

- di non avere riportato condanne penali, non avere procedimenti penali in corso e comunque di non trovarsi in alcuna delle condizioni che, ai sensi della normativa vigente, impediscono la costituzione del rapporto di impiego con pubbliche amministrazioni
(ovvero: di essere oggetto di provvedimento di interdizione temporanea dai pubblici uffici i cui effetti saranno dispiogati fino alla data del _____);
- di autorizzare, ai sensi del D. Lgs. 196/2003 e s.m.i., ASP S.p.A. al trattamento dei dati personali ai soli fini delle procedure di selezione del presente avviso.

Il sottoscritto dichiara inoltre di:

AVERE

NON AVERE

già prestato servizio, in qualità di Commesso di farmacia, presso ASP S.p.A.

Allega: curriculum vitae firmato e fotocopia documento di identità in corso di validità.

In fede,

firma del Candidato _____

_____, li _____