



DICHIARA DI ESSERE IN POSSESSO DEI SEGUENTI REQUISITI

- a) Possesso della cittadinanza italiana. Tale requisito non è richiesto per i soggetti appartenenti all'Unione Europea, fatte salve le eccezioni di cui al D.P.C.M. 7 febbraio 1994 n° 174;
- b) Godere dei diritti civili e politici, anche negli Stati di appartenenza o di provenienza per i soggetti appartenenti all'Unione Europea;
- c) Maggiore età;
- d) Idoneità psico-fisica alla mansione;
- e) Buona conoscenza della lingua inglese;
- f) Posizione regolare nei confronti degli obblighi di leva per i cittadini soggetti a tale obbligo;
- g) Essere in possesso di titolo di studio richiesto: Laurea vecchio ordinamento o Specialistica in Farmacia e/o CTF con relativo certificato di abilitazione all'esercizio professionale conseguiti presso un'Università o Istituto Superiore dello Stato o Istituto ad essi equiparati a tutti gli effetti di legge;
- h) Essere iscritti all'Albo Professionale dei Farmacisti;
- i) Non essere stato interdetto/a dai pubblici uffici, nonché destituito/a o dispensato/a ovvero licenziato/a dall'impiego c/o una Pubblica Amministrazione, ovvero non essere stato dichiarato/a decaduto/a da un impiego statale a seguito dell'accertamento che l'impiego stesso è stato conseguito mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità;
- j) Non essere coinvolto in alcun procedimento amministrativo o giudiziario previsto dal Dlgs 231/01 e s.m.i.;
- k) Non aver subito condanne penali e, comunque, non trovarsi in alcuna delle situazioni che comporti la non legittima costituzione del rapporto di lavoro;
- l) Essere in possesso della patente della categoria prevista, per i profili per i quali la medesima è richiesta;
- m) D'aver prestato servizio come farmacista collaboratore in farmacia aperta al pubblico;
- n) Conoscenza dell'uso delle apparecchiature e delle applicazioni informatiche più diffuse;
- o) Non avere avuto, e non avere in corso, contenziosi contro il Comune di Aprilia.

L'accertamento della mancanza anche di uno solo dei requisiti indicati comporterà l'esclusione dal concorso.

*Luogo e data*

\_\_\_\_\_

Firma del richiedente

\_\_\_\_\_  
*(firma leggibile per esteso)*

Documentazione da allegare:

- copia documento d'identità;
- nel caso di cittadino extracomunitario, copia permesso di soggiorno;

DICHIARA, altresì,

- di essere consapevole che sulle dichiarazioni rese verranno effettuati controlli ai sensi del D.P.R. 445/2000;
- di essere informato ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 D.Lgs. n. 196/2003 e s.m.i., che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente domanda viene presentata.

*Luogo e data*

\_\_\_\_\_

-

Firma del richiedente

\_\_\_\_\_

*(firma leggibile per esteso)*