

**PROVA SELETTIVA PER L'ASSUNZIONE A TEMPO PIENO E INDETERMINATO DI N. 2 DIRETTORI DI FARMACIA – LIVELLO 1° S DEL C.C.N.L. ASSOFARM**

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE**  
redatta ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_,  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_,  
residente in \_\_\_\_\_,  
via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_,  
CAP \_\_\_\_\_, Comune \_\_\_\_\_,  
domicilio (se diverso dalla residenza) \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_,  
indirizzo e-mail ordinaria \_\_\_\_\_,  
indirizzo PEC \_\_\_\_\_,  
recapito telefonico \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere ammesso/a alla prova selettiva indetta dall'Azienda Speciale Farmacie Comunali di Vimercate per l'assunzione a tempo pieno e indeterminato di n. 2 Direttori di Farmacia–Livello 1°S del C.C.N.L.ASSOFARM.

**DICHIARA**

ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle responsabilità civili e penali previste dall'art. 76 del medesimo D.P.R. in caso di dichiarazioni mendaci, formazione od uso di atti falsi o esibizione di atti contenenti dati non corrispondenti a verità, e consapevole che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione decadrà dai benefici per i quali la stessa è rilasciata:

Requisiti di ammissione (art. 4 dell'avviso)

- di essere in possesso della cittadinanza italiana;  
oppure
- di essere cittadino/a di uno Stato membro dell'Unione Europea (specificare lo Stato: \_\_\_\_\_);  
oppure
- di essere familiare di cittadino U.E. titolare del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente;  
oppure
- di essere titolare di permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo / status di rifugiato / status di protezione sussidiaria (barrare la voce pertinente);
  
- di avere ottima conoscenza, parlata e scritta, della lingua italiana;
- di godere pienamente dei diritti civili e politici;
- (per i candidati soggetti all'obbligo) di essere in regola con gli obblighi di leva;

- di non avere riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso che impediscano, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge, la costituzione del rapporto di impiego;
- di non essere stato/a destituito/a, dispensato/a o dichiarato/a decaduto/a dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione, né di essere stato/a licenziato/a a seguito di procedimento disciplinare;
- di non versare in alcuna delle cause di incompatibilità all'assunzione previste dalla legge, con particolare riferimento al D.Lgs. 18 agosto 2000, n. 267 e al D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39;
- di essere in possesso di idoneità psicofisica piena alla mansione, ivi inclusa quella relativa allo svolgimento del lavoro notturno;
- di essere in possesso del seguente titolo di studio (barrare la voce pertinente):
- Diploma di Laurea in Farmacia o in Chimica e Tecnologie Farmaceutiche (vecchio ordinamento)
- Laurea Specialistica quinquennale (LS-14) in Farmacia e Farmacia Industriale
- Laurea Magistrale quinquennale in Farmacia o in Chimica e Tecnologie Farmaceutiche (classe LM-13) conseguito in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_ con votazione \_\_\_\_\_;
- di essere in possesso del certificato di abilitazione all'esercizio della professione di farmacista, conseguito in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_;
- di essere iscritto/a all'Albo Professionale dei Farmacisti della Provincia di \_\_\_\_\_, al n. \_\_\_\_\_, dal \_\_\_\_\_;
- di essere in regola con l'assolvimento dell'obbligo formativo E.C.M. (Educazione Continua in Medicina);
- di aver svolto la professione di farmacista per un periodo complessivo non inferiore a 2 (due) anni, in qualità di Farmacista Collaboratore e/o Direttore di Farmacia, esclusivamente presso farmacie pubbliche o private aperte al pubblico (sono esclusi dal computo: attività presso farmacie ospedaliere o parafarmacie, tirocinio professionale obbligatorio o volontario, periodi di lavoro non retribuito, periodi di stage);
- di essere in possesso di buone competenze informatiche di base;

#### Dichiarazioni ulteriori (art. 5 dell'avviso)

- di non avere contenziosi pendenti con il Comune di Vimercate o con l'Azienda Speciale Farmacie Comunali di Vimercate;
- di non essere titolare di farmacia o parafarmacia privata;
- di non svolgere altri incarichi in favore di amministrazioni pubbliche o soggetti privati che costituiscano causa di incompatibilità o determinino situazioni, anche solo potenziali, di conflitto d'interessi;
- di aver preso visione dell'avviso di selezione, dello Statuto e del Codice Etico e di Comportamento dell'Azienda, pubblicati sul sito istituzionale [www.farmaciecomunali Vimercate.it](http://www.farmaciecomunali Vimercate.it), e di accettarne integralmente il contenuto;
- di essere consapevole della veridicità di quanto dichiarato nella presente domanda e di essere a conoscenza delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti ai sensi dell'art. 75 del medesimo D.P.R., in caso di dichiarazioni mendaci;
- di autorizzare l'Azienda Speciale Farmacie Comunali di Vimercate al trattamento dei propri dati personali trasmessi con la presente domanda, ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR), ai soli fini inerenti la procedura di selezione, compresa la pubblicazione di quanto previsto sul sito internet aziendale;
- di aver compreso che a ciascun candidato verrà attribuito, tramite e-mail e/o PEC, un codice identificativo esclusivo che lo identificherà in tutte le fasi della selezione, e che sul sito internet dell'Azienda verrà pubblicato esclusivamente tale codice e non il nominativo del candidato;

(compilare solo se applicabile) di necessitare, ai sensi della L. 5 febbraio 1992, n. 104, del seguente ausilio per lo svolgimento della prova: \_\_\_\_\_, e/o di tempi aggiuntivi;

(compilare solo se applicabile) di trovarsi nelle condizioni di cui alla L.R. Lombardia 2 febbraio 2010, n. 4, in materia di disturbi specifici dell'apprendimento.

### DICHIARA INOLTRE

ai fini dell'attribuzione del punteggio per i titoli (art. 9 dell'avviso):  
Competenze informatiche gestionali di farmacia (Wingesfar o equivalenti):

sufficienti

buone

ottime

Competenze informatiche di base (word processor, fogli elettronici, presentazioni, navigazione web):

sufficienti

buone

ottime

Esperienza professionale (indicare separatamente ogni periodo; utilizzare fogli aggiuntivi se necessario):

In qualità di Direttore di Farmacia presso farmacia comunale/pubblica (Azienda Speciale ex art. 114 D.Lgs. 267/2000, S.r.l. partecipata o altra forma giuridica pubblica):

n. \_\_\_\_\_ mesi (periodi di durata superiore a 15 giorni)

In qualità di Farmacista Collaboratore presso farmacia comunale/pubblica:

n. \_\_\_\_\_ mesi (periodi di durata superiore a 15 giorni)

In qualità di Direttore di Farmacia presso farmacia privata aperta al pubblico:

n. \_\_\_\_\_ mesi (periodi di durata superiore a 15 giorni)

In qualità di Farmacista Collaboratore presso farmacia privata aperta al pubblico:

n. \_\_\_\_\_ mesi (periodi di durata superiore a 15 giorni)

Nota: non sono computabili i periodi prestati presso parafarmacie, farmacie ospedaliere, tirocini, stage o periodi non retribuiti. I primi 2 anni di servizio complessivi, utilizzati come requisito di ammissione, non verranno valutati ai fini del punteggio.

Il/La sottoscritto/a allega alla presente domanda:

a) fotocopia di un documento di identità in corso di validità;

b) Curriculum Vitae aggiornato, redatto preferibilmente in formato europeo, firmato, datato e corredato di liberatoria privacy ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679.

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_  
(luogo) (data)

\_\_\_\_\_  
(Firma autografa leggibile e per esteso)

La domanda, completa di tutti gli allegati richiesti, dovrà pervenire entro il termine perentorio indicato nell'avviso, con le modalità ivi previste, con indicazione nell'oggetto/sulla busta della dicitura: "SELEZIONE PER DIRETTORE DI FARMACIA – ASFCV 2026".