MODELLO DOMANDA DI AMMISSIONE
(Allegato A)

Alla Flavia Servizi s.r.l.
Viale Europa, 20
00055 LADISPOLI RM

Oggetto: **Domanda di ammissione alla selezione pubblica per titoli e colloquio finalizzata all'assunzione di n.1 Farmacista con qualifica di "Farmacista Collaboratore, Livello I CCNL Assofarm", a tempo indeterminato con orario full - time**

Il/La sottoscritto/a_____

nato/a a_____(____) il _____,

C.F.: _____

residente in _____PROV._____,

Via/Piazza_____n._____, C.A.P._____

Tel._____

PEC_____MAIL_____

DOMICILIO PER LE COMUNICAZIONI (solo se diverso dalla residenza)

Via/Piazza _____ n. _____

Città_____(____) C.A.P. _____

CHIEDE

di essere ammesso/a a partecipare alla selezione pubblica per titoli e colloquio finalizzata all'assunzione di n.1 Farmacista con qualifica di "Farmacista Collaboratore, Livello I CCNL Assofarm", a tempo indeterminato e con orario full - time

DICHIARA

sotto la propria responsabilità e delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci di cui all'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, quanto segue:

a) cittadinanza italiana, o cittadinanza in uno degli Stati membri dell'Unione Europea in possesso di un regolare titolo di soggiorno oppure cittadini di Paesi Terzi titolari del permesso di soggiorno Ue per soggiornanti di lungo periodo, dello status di rifugiato o dello status di protezione sussidiaria. Per i cittadini di altri Paesi, è richiesta un'adeguata conoscenza della lingua italiana (specificare la Nazione: _____);

b) di possedere il seguente titolo di studio:_____
conseguito presso Università: _____ in data _____ con votazione _____/110 _____;

c) di essere fisicamente idoneo/a all'impiego, compreso il servizio notturno;

d) di godere dei diritti civili e politici e di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di _____ oppure nello Stato _____ (se cittadinanza non italiana) oppure di non essere iscritto/a per i seguenti motivi: _____;

FLAVIA SERVIZI SRL
Protocollo Arrivo N. 2052/2026 del 30-09-2026
Allegato 1 - Class. 14.1 - Copia Documento

e) di avere posizione regolare rispetto agli obblighi militari;

f) di essere iscritto/a all'Ordine dei Farmacisti di _____
dal giorno _____ Nr. iscrizione _____, o, in alternativa, di impegnarsi a presentare domanda di iscrizione entro 15 giorni dalla pubblicazione della graduatoria relativa alla presente procedura selettiva, qualora il candidato risulti utilmente collocato in graduatoria ai fini dell'assunzione;

g) di non aver riportato condanne penali e non essere stati interdetti o sottoposti a misure che escludano, secondo le leggi vigenti, dall'accesso agli impieghi presso una Pubblica Amministrazione, né avere procedimenti penali in corso o altre situazioni personali che costituiscono incompatibilità e/o divieto di assumere il ruolo di farmacista collaboratore;

h) di non essere stato destituito o dispensato o licenziato dall'impiego presso una pubblica amministrazione, né essere stato dichiarato decaduto da altro impiego pubblico per averlo conseguito con documenti falsi o viziati da invalidità insanabile;

i) di non essere titolare di farmacia;

j) di avere adeguata conoscenza della lingua italiana, sia parlata che scritta;

k) di accettare senza alcuna riserva le condizioni previste dallo Statuto della Flavia Servizi S.r.l., dal presente avviso di selezione, dai regolamenti aziendali, dal CCNL A.S.SO.FARM. applicato dalla Società e dalle relative disposizioni applicative;

l) di prestare piena e completa disponibilità alla copertura degli orari di apertura delle farmacie, con espresso riferimento ai turni notturni, domenicali e festivi, svolti su base volontaria da Flavia Servizi ed erogati in eccedenza rispetto ai turni minimi obbligatori fissati dalla Asl o dalle disposizioni regionali, nonché a prestare servizio anche in diverse sedi aziendali nel corso della medesima giornata lavorativa, comunque tutte situate all'interno del Comune di Ladispoli;

m) EVENTUALE: possesso dei seguenti titoli di preferenza di cui all'art. 5 del D.P.R. n. 487/1994 e ss.mm.ii.:_____;

n) EVENTUALE: possesso del riconoscimento dello stato di disabile e/o di appartenenza alle categorie protette come rispettivamente disciplinato dagli articoli n. 1 e n. 18 della Legge 12/03/1999, n. 68;

o) di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali disponibile sul sito istituzionale di Flavia Servizi S.r.l. (www.flaviaservizi.it). In alternativa, per ricevere copia dell'informativa o per esercitare i diritti previsti dal Regolamento UE 2016/679 (GDPR), è possibile inoltrare specifica richiesta scritta al Responsabile della Protezione dei Dati (RPD/DPO) all'indirizzo email rdp@flaviaservizi.it**;**

p) di essere in possesso di tutti i requisiti prescritti dall'avviso di selezione alla data di scadenza del termine per la presentazione della domanda di partecipazione.

q) di essere consapevole che le dichiarazioni rese e sottoscritte nella presente domanda hanno valore di dichiarazione sostitutiva di certificazione e/o di atto di notorietà, secondo quanto previsto dalla normativa vigente.

FLAVIA SERVIZI SRL
Protocollo Arrivo N. 2052/2026 del 30-09-2026
Allegato 1 - Class. 14.1 - Copia Documento

Allegati:

1. **copia documento di identità in corso di validità**;

2. **dichiarazione con valore di autocertificazione** resa ai sensi del DPR 28 dicembre 2000, n. 445 sottoscritta con firma digitale o autografa, da cui risulti la indicazione completa del titolo di studio comprendente l'Università frequentata, la votazione e la data di conseguimento del titolo, nonché tutti i riferimenti della iscrizione all'Ordine dei Farmacisti;

3. **curriculum vitae** sottoscritto con firma digitale o in alternativa con firma autografa, contenente la indicazione degli studi compiuti, il possesso di esperienza professionale attinente il profilo oggetto della presente selezione, eventuali altri titoli di formazione, master o corsi di specializzazione conseguiti ed attinenti con il profilo di farmacista ed ogni altra eventuale attività professionale o formativa svolta che il candidato ritiene utile produrre ai fini della valutazione (conoscenza di programmi gestionali di farmacia, svolgimento ruolo di direzione di farmacia, conoscenza di lingue straniere).
   Per ogni attività lavorativa svolta dovranno essere indicate le date esatte di inizio e termine del rapporto lavorativo, e non la durata.

Data e luogo _____ FIRMA (autografa o digitale)

FLAVIA SERVIZI SRL
Protocollo Arrivo N. 2052/2026 del 30-09-2026
Allegato 1 - Class. 14.1 - Copia Documento