

Allegato A

Spett.le
Aspes S.p.A.
Via Mameli 15
61121 Pesaro

Io Sottoscritto/a

Nato/a..... il

Residente a CAP..... Prov.

Via..... n. Telefono.....

e-mail.....

Chiedo di essere ammesso/a a partecipare alla selezione pubblica per la formazione di una graduatoria per l'assunzione a tempo indeterminato, a tempo pieno o a tempo parziale (part-time verticale o orizzontale), di un addetto al Magazzino Farmaceutico, di cui all' Avviso di selezione e di accettare senza riserve tutte le norme e le clausole della presente selezione.

Con la presente domanda dichiaro sotto la mia responsabilità e consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art.76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 200 e s.m.i

1. Di aver conseguito diploma di scuola secondaria;
2. Di aver utilizzato, per un periodo non inferiore a 18 mesi, il programma informatico "INFARMA";
3. Di aver utilizzato, per un periodo non inferiore a 18 mesi, videoterminali portatili;
4. Di aver maturato esperienza lavorativa, per un periodo non inferiore a 30 mesi, come magazziniere presso magazzini farmaceutici (compilare l'autocertificazione allegata, allegato B);
5. Di non essere escluso dall'elettorato politico attivo, né essere stato destituito o dispensato, ovvero essere stato dichiarato decaduto, dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione;
6. Di non trovarsi in alcuna delle condizioni che, ai sensi della normativa vigente, impediscono la costituzione del rapporto di impiego con Pubbliche Amministrazioni e ogni altro aspetto che, ai sensi di legge, possa costituire incompatibilità e/o divieto di assumere il ruolo di operaio verde urbano; nel caso di interdizione temporanea dai pubblici uffici il candidato sarà escluso dalla selezione qualora essa dispieghi i propri effetti alla data di scadenza dei termini per la domanda.

Allego alla domanda di partecipazione i seguenti documenti:

1. fotocopia carta di identità (o altro documento di riconoscimento)

Data_____

Firma_____

Autorizzo il trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali.

Data_____

Firma_____