

# DOMANDA DI AMMISSIONE ALLA SELEZIONE DA REDIGERSI IN CARTA SEMPLICE

Spett.le  
**Vittorio Veneto Servizi S.r.l.**  
Piazza Fiume, 30  
**31029 Vittorio Veneto (TV)**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ (cognome e nome)  
nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_ (gg/mm/aa)  
residente nel Comune di \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)  
in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
Telefono \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_  
Indirizzo PEC/ e-mail \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_

In possesso di patente di guida: SI  tipo \_\_\_\_\_ NO

## CHIEDE

di essere ammesso/a a partecipare alla selezione per l'assunzione di n 2 Coadiutore di Farmacia 2023, Liv. 4, C.C.N.L. dipendenti da farmacia privata, con contratto a tempo pieno e indeterminato per le Farmacie gestite dalla società Vittorio Veneto Servizi S.r.l.

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e consapevole delle conseguenze e delle sanzioni penali previste dagli artt. 75 e 76 del suddetto D.P.R., nel caso di dichiarazioni false o comunque non corrispondenti al vero, sotto la propria responsabilità:

## DICHIARA

### 1. Cittadinanza:

di essere cittadino italiano o di uno degli Stati membri dell'Unione Europea (specificare quale \_\_\_\_\_) e di avere adeguata conoscenza della lingua italiana;

### 2. Liste elettorali:

- di essere iscritto alle liste elettorali e nel godimento dei diritti civili;
- di non essere iscritto alle liste elettorali per i seguenti motivi (indicare quali \_\_\_\_\_);

### 3. Condanne e procedimenti penali:

- di non avere riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso;
- di avere riportato condanne penali passate in giudicato per le seguenti fattispecie di reato \_\_\_\_\_;
- di avere i seguenti procedimenti penali in corso \_\_\_\_\_;

### 4. Licenza Media:

di aver conseguito il titolo di studio:  
Licenza Media;

### 5. Esperienza come coadiutore :

di avere maturato una esperienza in farmacia privata o pubblica di almeno 3 mesi di calendario e in particolare nei seguenti periodi:

---

---

**5. Idoneità fisica :**

di avere idoneità fisica senza alcuna limitazione alla mansione di coadiutore di farmacia.

**6. Professione Farmacista :**

di non essere laureato in Farmacia o Chimica Farmaceutica e di non essere iscritto a nessun ordine dei farmacisti in Italia o all'Estero.

**DICHIARA INOLTRE**

che tutte le dichiarazioni rese sono documentabili;

di accettare tutte le indicazioni contenute nell'avviso di selezione e di dare espresso assenso al trattamento dei dati personali finalizzato alla gestione della procedura di selezione e degli adempimenti conseguenti;

di avere preso visione, in particolare, dell'avvertenza contenuta nell'avviso che la sede del colloquio orale saranno pubblicate nel sito [www.farmaciecomunali.vv.it](http://www.farmaciecomunali.vv.it)

**SI ALLEGANO**

Curriculum vitae personale in forma libera

Fotocopia del documento di riconoscimento \_\_\_\_\_

n. \_\_\_\_\_ rilasciato il \_\_\_\_\_

da \_\_\_\_\_ e in corso di validità.

**SI CHIEDE**

che ogni comunicazione relativa alla selezione in oggetto venga inviata al seguente indirizzo, il cui eventuale cambiamento verrà tempestivamente segnalato alla Vittorio Veneto Servizi S.r.l. con PEC o a mano

Comune di \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_), Via \_\_\_\_\_

n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

**ACCETTA ESPRESSAMENTE**

di ricevere le comunicazioni inerenti la selezione in oggetto a mezzo PEC/email agli indirizzi sopra indicati (a scelta della Società).

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

*(autenticata ai sensi dell'art. 38 del DPR 445/2000 mediante produzione di copia fotostatica di documento di riconoscimento)*