

# DOMANDA DI AMMISSIONE ALLA SELEZIONE DA REDIGERSI IN CARTA SEMPLICE

Spett.le  
**Somma Patrimonio e Servizi S.r.l.**  
Via Medaglie d'Oro 33  
**21019 Somma Lombardo (VA)**

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 \_\_\_\_\_  
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 1 Infermiere Professionale, Liv. 2, C.C.N.L. dipendenti da farmacia, con contratto a tempo parziale e determinato per le Farmacie gestite dalla società Somma Patrimonio e 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. Laurea:

di aver conseguito la laurea in:  
Scienze Infermieristiche;  
\_\_\_\_\_;

presso l'Università o altro Istituto di \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_  
con la votazione (dato utile ai fini della valutazione dei titoli) \_\_\_\_\_;

**5. Iscrizione all'Albo professionale degli Infermieri Professionali:**

di essere iscritto all'Albo della provincia di \_\_\_\_\_ dal  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_;

di non essere iscritto all'Albo professionale degli Infermieri Professionali:

**7. Idoneità fisica :**

di avere idoneità fisica senza alcuna limitazione alla mansione di Infermiere Professionale.

**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 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) "Amministrazione trasparente

**SI ALLEGANO**

Curriculum vitae personale in forma libera

Fotocopia del documento di riconoscimento \_\_\_\_\_  
n. \_\_\_\_\_ rilasciato il \_\_\_\_\_  
da \_\_\_\_\_ e in corso di validità.

Attestati dei corsi di formazione eventualmente frequentati.

**SI CHIEDE**

che ogni comunicazione relativa alla selezione in oggetto venga inviata al seguente indirizzo PEC, il cui eventuale cambiamento verrà tempestivamente segnalato alla Somma Patrimonio e Servizi S.r.l. con PEC

---

**ACCETTA ESPRESSAMENTE**

di ricevere le comunicazioni inerenti la selezione in oggetto a mezzo PEC all' indirizzo sopra indicato

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

Firma

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