

ALLEGATO B

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DI ATTO DI NOTORIETÀ

(artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

TITOLI DI SERVIZIO

Procedura selettiva per la formazione di una graduatoria finalizzata all'assunzione di n. 2 Farmacisti Collaboratori (1° livello – CCNL ASSOFARM) a tempo pieno e indeterminato e per eventuali ulteriori assunzioni a tempo pieno o parziale, anche a tempo determinato.

Il/La sottoscritto/a

Cognome _____

Nome _____

nato/a a _____ Provincia __ il // _____

Codice fiscale _____

residente in _____

Via _____ n. _____

consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dai benefici prevista dall'art. 75 del medesimo decreto,

DICHIARA

di aver prestato i seguenti servizi utili ai fini della valutazione dei titoli prevista dal bando di selezione.

SERVIZIO N. 1

Datore di lavoro

Farmacia / Azienda

Indirizzo

Periodo dal // ____ al // ____

Qualifica ricoperta

☐ Farmacista Collaboratore

☐ Direttore di Farmacia

☐ Altro

Tipologia del contratto

☐ Tempo indeterminato

☐ Tempo determinato

☐ Tirocinio

Orario

☐ Tempo pieno

☐ Tempo parziale __ %

CCNL applicato

SERVIZIO N. 2

Datore di lavoro

Farmacia / Azienda

Indirizzo

Periodo dal //__ al //__

Qualifica ricoperta

☐ Farmacista Collaboratore

☐ Direttore di Farmacia

☐ Altro

Tipologia del contratto

☐ Tempo indeterminato

☐ Tempo determinato

☐ Tirocinio

Orario

☐ Tempo pieno

☐ Tempo parziale __ %

CCNL applicato

SERVIZIO N. 3

Datore di lavoro

Farmacia / Azienda

Indirizzo

Periodo dal //__ al //__

Qualifica ricoperta

☐ Farmacista Collaboratore

☐ Direttore di Farmacia

☐ Altro

Tipologia del contratto

☐ Tempo indeterminato

☐ Tempo determinato

☐ Tirocinio

Orario

☐ Tempo pieno

☐ Tempo parziale __ %

CCNL applicato

ULTERIORI TITOLI DI SERVIZIO

Il/La sottoscritto/a dichiara che quanto sopra corrisponde al vero ed è consapevole che Somma Patrimonio e Servizi S.r.l. potrà effettuare controlli sulla veridicità delle dichiarazioni rese ai sensi del D.P.R. n. 445/2000.

Ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR) e del D.Lgs. 196/2003, come modificato dal D.Lgs. 101/2018, il sottoscritto autorizza il trattamento dei dati personali esclusivamente per le finalità connesse alla presente procedura selettiva.

Luogo _____

Data // ____

Firma leggibile