

Allegato A

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA PROCEDURA SELETTIVA PER TITOLI ED ESAME RISERVATA  
A PERSONE DISABILI PER LA COPERTURA DI N. 1 POSTO DI ADDETTO CUP A TEMPO  
DETERMINATO**

**SFERA S.R.L.**  
**Via della Senerina 1\A**  
**40026 Imola**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_

Presa visione del bando emesso da SFERA S.r.l., trovandosi in possesso di tutti i requisiti richiesti

**chiede**

di essere ammesso/a a partecipare alla selezione per titoli ed esame riservato a persone disabili per la copertura di n. 1 posto a tempo indeterminato per Addetto Cup da inquadrare al quinto livello, posizione impiegatizia ai sensi del vigente CCNL ASSOFARM,

A tale scopo dichiara ai sensi della normativa vigente in materia di Semplificazione amministrativa e consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi e agli effetti del D.P.R. 445/2000 (**barrare le caselle che interessano**):

a) di essere nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_;

b) di essere residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_  
n. \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_) Telefono \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

c) di essere cittadino/a italiano/a (ovvero di essere cittadino/a dello stato \_\_\_\_\_);

d) di non aver riportato condanne penali, né di avere procedimenti penali in corso, di non essere stato interdetto o sottoposto a misure, ancorché cautelari, che escludano, secondo le leggi vigenti, dalla nomina ai pubblici impieghi e ne impediscano l'instaurazione del rapporto o che comportino la non legittima costituzione del rapporto di lavoro;

oppure:

di avere riportato le seguenti condanne penali o di avere i seguenti procedimenti penali in corso:

\_\_\_\_\_

e) di aver preso visione dei requisiti prescritti per la partecipazione alla selezione in oggetto;

f) di essere nella seguente condizione di disabilità di cui all'art. 1 della L. n. 68/1999, certificata mediante la presentazione di idonea documentazione medica,

---

e, se del caso, indicare il tipo di ausilio per l'esame e i tempi necessari aggiuntivi legati alla disabilità dichiarata \_\_\_\_\_

g) di essere in possesso del seguente titolo di studio di scuola secondaria di secondo grado

---

h) di aver lavorato in campo segretariale per almeno 5 anni;

i) di essere consapevole del contenuto degli artt. 75 e 76 del DPR 445 del 28/12/2000;

j) di non essere stato destituito o dispensato da Pubbliche Amministrazioni ovvero non essere stati licenziati per persistente insufficiente rendimento, o a seguito dell'accertamento che l'impiego venne conseguito mediante la produzione di documenti falsi e comunque con mezzi fraudolenti;

k) di avere adeguata conoscenza della lingua italiana;

l) di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_ (in caso negativo indicare i motivi della mancata iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime):

---

m) di godere dei diritti civili e politici;

n) di voler ricevere tutte le comunicazioni relative alla presente procedura selettiva al seguente indirizzo: \_\_\_\_\_  
e di impegnarsi a comunicare tempestivamente l'eventuale variazione esclusivamente per iscritto mediante raccomandata A.R.;

o) che le dichiarazioni rese in relazione al concorso sono documentabili a richiesta di SFERA S.r.l.;

p) di conoscere e accettare il contenuto del Bando;

q) di prendere atto e autorizzare che:

i dati personali contenuti nella presente domanda saranno trattati sia con mezzi informatici che cartacei esclusivamente per la gestione del concorso di cui in oggetto e dell'eventuale successiva assunzione, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196/2003;

il conferimento degli stessi è obbligatorio ai fini dell'ammissione al concorso, pena l'esclusione.

Il sottoscritto dichiara che quanto indicato nella presente domanda corrisponde al vero ai sensi dell'art. 46 e 47 D.P.R. 445/2000 e che le dichiarazioni rese sono documentabili a richiesta di SFERA S.r.l.

Si allega:

- copia fotostatica non autenticata di un documento di identità in corso di validità del sottoscrittore;
- copia della documentazione medica attestante la condizione di disabilità di cui all'art. 1 della L. n. 68/1999;
- curriculum vitae;
- eventuali titoli e documenti ritenuti utili ai fini della valutazione, in originale o copia autenticata, certificati o autocertificati.

**FIRMA** (per esteso e leggibile)

---

**AVVERTENZE:**

Nel caso di presentazione della domanda tramite altra persona diversa dall'interessato, la stessa deve essere accompagnata da copia fotostatica di un valido documento d'identità del delegato alla consegna.



## Consenso al trattamento dei dati personali e sensibili

\_\_\_\_\_

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Presta il suo consenso all'utilizzo dei dati personali, ai sensi del D.Lgs 196/2003 e regolamento europeo 679/2016 forniti alla Società S.F.E.R.A. S.R.L. per la partecipazione alla selezione pubblica per l'assunzione di n. 7 farmacisti collaboratori livello 1<sup>a</sup> con contratto a tempo pieno e indeterminato, compresa la pubblicazione della graduatoria sul sito internet.

\_\_\_\_\_  
(firma)