

AL DIRETTORE DEL SERVIZIO UNICO  
METROPOLITANO AMMINISTRAZIONE DEL  
PERSONALE  
Via Gramsci n. 12  
40121 Bologna

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_ residente in  
\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ telefono  
\_\_\_\_\_ chiede di essere ammesso al PUBBLICO AVVISO, per titoli e colloquio, per  
l'eventuale costituzione di rapporti di lavoro a tempo determinato presso l'Istituto Ortopedico Rizzoli per le  
esigenze dell'Area della Ricerca – SSD Laboratorio RAMSES nel profilo professionale di:

## **DIRIGENTE FARMACISTA – disciplina: FARMACIA OSPEDALIERA**

**con competenze ed esperienze specifiche nel campo della ricerca sulle patologie del  
metabolismo osseo e dell'osteoporosi e provata capacità di sviluppare progetti di ricerca di  
ricaduta traslazionale anche in campo farmacologico**

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del  
D.P.R. 28/12/2000, n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:

1. di essere in possesso della cittadinanza italiana (ovvero di essere in possesso del seguente requisito  
sostitutivo della cittadinanza italiana \_\_\_\_\_) - (cancellare  
l'espressione che non interessa);
2. di possedere un'età non superiore al limite massimo previsto dall'ordinamento vigente per il  
collocamento a riposo d'ufficio del personale laureato del ruolo sanitario;
3. di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_  
(ovvero: di non essere iscritto nelle liste elettorali per il seguente  
motivo: \_\_\_\_\_) - (cancellare l'espressione che non  
interessa);
4. di non avere riportato condanne penali (ovvero: di avere riportato le seguenti condanne penali - da  
indicarsi anche se sia stata concessa amnistia, indulto, condono o perdono  
giudiziale: \_\_\_\_\_) - (cancellare l'espressione che non interessa);
5. di essere in possesso dei seguenti requisiti specifici di ammissione:
  - diploma di laurea in \_\_\_\_\_ conseguita il  
\_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_;
  - diploma di specializzazione in \_\_\_\_\_ conseguita il  
\_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_ durata legale del corso  
(espressa in anni) \_\_\_\_\_.
  - iscrizione all'albo dell'ordine dei farmacisti della provincia di \_\_\_\_\_  
dal \_\_\_\_\_;
6. di avere prestato servizio con rapporto d'impiego presso pubbliche amministrazioni, come risulta dalla  
certificazione allegata alla domanda (indicare le cause di risoluzione dei rapporti d'impiego), ovvero di  
non avere mai prestato servizio con rapporto d'impiego presso pubbliche amministrazioni - (cancellare  
l'espressione che non interessa);
7. di avere diritto alla precedenza o, a preferenza, in caso di parità di punteggio, per il seguente motivo  
\_\_\_\_\_ (allegare documentazione probatoria).

Il sottoscritto chiede di ricevere ogni necessaria comunicazione relativa alla presente procedura con la  
seguente modalità (barrare una sola modalità)

mediante posta elettronica certificata al seguente indirizzo:  
\_\_\_\_\_;

mediante raccomandata A/R al seguente indirizzo :

Via \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_ Comune  
\_\_\_\_\_ provincia (\_\_\_\_\_)

Al fine della valutazione di merito, il sottoscritto presenta i documenti indicati nell'allegato elenco redatto in carta semplice ed un curriculum formativo e professionale datato e firmato.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_