ALLEGATO A

FAC – SIMILE DI DOMANDA (in carta semplice)

Codice selezione: "OM2018"

All'Agenzia Italiana del Farmaco Area Amministrativa Settore Risorse Umane Via del Tritone n.181 00187 ROMA

_Isottoscritto/a	ı		nato/a	
(provincia di) il	codic	ce fiscale	e
residente a				()
Via/P.zza				n°
cap	_, chiede di essere	e ammess_ alla	selezione pubbli	ca, per titoli e colloquio, finalizzata al
conferimento di n.	10 incarichi di collab	borazione coordin	nata e continuativa	della durata di 24 mesi – presso l'Agenzia
Italiana del Farmac	o – per le esigenze d	lel Progetto Medi	cinali Omeopatici.	
A tal fine, sotto la p	oropria responsabilit	à, ai sensi degli a	rtt. 46 e 47 del D.P	P.R. 28/12/2000, n.445 e consapevole delle
sanzioni penali prev	viste dall'art.76 dello	o stesso D.P.R. per	r le ipotesi di falsit	à in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara:
- cittadinanza				;
- di non aver ripo	rtato condanne per	nali, ovvero le ev	ventuali condanne	penali riportate o i procedimenti penali
eventualmente a ca				
- di essere in posse	esso della laurea in			, conseguita il,
	, pres			
- di avere esperienza in medicina omeopatica da un punto di vista regolatorio e tecnico scientifico;				
- di avere conoscenza delle principali applicazioni informatiche;				
- di avere conoscenza della lingua inglese scritta e parlata;				
- di avere ottima conoscenza della lingua italiana (solo per i candidati stranieri);				
- di non essere ai sensi dell'art.6, del decreto legge 90/2014, convertito in legge n.114/2014, lavoratore privato o				
pubblico collocato	•			
- di essere a conoscenza ed accettare espressamente che, ai sensi dell'art. 3, comma 1, lett. f-bis, della legge				
n.20/1994, l'efficacia del contratto è subordinata al controllo preventivo di legittimità della Corte dei Conti.				
·	o, comprensivo di	codice di avviam	nento postale, di	numero telefonico, del recapito di posta
elettronica.				
L'indirizzo presso il quale _I_ sottoscritt_ desidera che vengano inviate eventuali comunicazioni relative alla presente				
selezione pubblica e del quale si impegna a comunicare tempestivamente, a mezzo raccomandata, eventuali				
	ente:			
Numero telefonico				
•	lettronica o PEC			
-		al trattamento de	ei dati personali p	er le finalità e con le modalità di cui alla
normativa vigente.				
	ga alla presente don	_		
		latato e sottoscrit	to, reso ai sensi de	egli artt. 46 e 47 del DPR n. 445 del 2000;
2)i titoli in proprio				
	semplice) dei docur			
4) la copia fotostati	ica di un proprio doc	cumento di identif	tà in corso di validi	tà.
D				
li				

Firma _____