

AZIENDA SPECIALE FARMACEUTICA DI POGLIANO MILANESE

SEDE LEGALE: Piazza XXV Aprile 20 - 20010 Pogliano Milanese

R.E.A. n. 1545917/MI - Registro Imprese n. 12259560154

Codice Fiscale e Partita IVA 12259560154



AVVISO DI SELEZIONE PER TITOLI PER LA FORMAZIONE DI UNA GRADUATORIA DI FARMACISTI COLLABORATORI PER EVENTUALI ASSUNZIONI A TEMPO DETERMINATO E PARZIALE PER COMPLESSIVE 20 ORE SETTIMANALI (CATEGORIA E POSIZIONE ECONOMICA 1)

Azienda Speciale Farmaceutica di Pogliano Milanese - Piazza XXV Aprile 20 - 20010 POGLIANO MILANESE (MI) - Pec : mi01580@pec1.federfarma.lombardia.it

RENDE NOTO

che è indetta una selezione per titoli per la formazione di una graduatoria di farmacisti da utilizzarsi per l'assunzione diretta con contratto part time 20 ore settimanali e a tempo determinato della durata di mesi 6 eventualmente prorogabile in attesa che venga espletato apposito concorso per l'integrazione della pianta organica presso la Farmacia Comunale di Pogliano Milanese.

La posizione offerta prevede:

- a - assunzione diretta con contratto di lavoro dipendente a tempo determinato in attesa che vengano espletate le procedure di bando ad integrazione della pianta organica;
- b - inquadramento al livello 1 (farmacista collaboratore) del CCNL Farmacie municipalizzate assofarm a tempo parziale per complessive 20 ore settimanali distribuite su 5 giorni dal lunedì al sabato;
- c - durata: 6 mesi eventualmente soggetti a proroga;
- d - periodo di prova pari a 90 giorni di calendario dalla data di assunzione;
- e- trattamento economico: minimo tabellare previsto per il livello 1 ccnl farmacie municipalizzate assofarm rapportato all'orario di lavoro

REQUISITI

Per l'ammissione alla selezione è richiesto il possesso dei seguenti requisiti:

- cittadinanza italiana, il requisito della cittadinanza non è richiesto per i cittadini appartenenti agli Stati membri della U.E., fatte salve le eccezioni di cui al D.P.C.M. 174/94 e successive modifiche e integrazioni;
- possesso della idoneità fisica all'impiego e alle mansioni proprie del profilo professionale oggetto della selezione;
- possesso del diploma di laurea magistrale Farmacia (vecchio e nuovo ordinamento) e/o Chimica e tecnologie farmaceutiche (vecchio e nuovo ordinamento); abilitazione professionale; si rinvia altresì al DM 26/07/2007; per i titoli conseguiti all'estero è richiesto il possesso, entro i termini di scadenza del presente bando, dell'apposito provvedimento di riconoscimento da parte delle autorità competenti;
- iscrizione all'Albo Professionale dei Farmacisti;
- idoneità fisica alla mansione. La società ha facoltà di sottoporre a visita medica di controllo i vincitori della selezione, in base alla normativa vigente;

- non essere esclusi dall'elettorato politico attivo, né essere stati destituiti o dispensati, ovvero essere stati dichiarati decaduti, dall'impiego presso una pubblica amministrazione;
- non avere riportato condanne penali e di non trovarsi in alcuna delle condizioni che, ai sensi della normativa vigente, impediscono la costituzione del rapporto di impiego con pubbliche amministrazioni e ogni altro aspetto che, ai sensi di legge, possa costituire incompatibilità e/o divieto di assumere il ruolo di farmacista collaboratore. Nel caso di interdizione temporanea dai pubblici uffici il candidato sarà escluso dalla selezione qualora essa dispieghi i propri effetti alla data di scadenza dei termini per la domanda; Requisiti per i cittadini degli altri Stati Membri della U.E.:
- godimento dei diritti civili e politici nello stato di appartenenza;
- essere in possesso di tutti gli altri requisiti richiesti per i cittadini della Repubblica Italiana;
- avere adeguata conoscenza della lingua italiana sia parlata che scritta.
- essere automunito;

Tutti i requisiti previsti per l'ammissione alla selezione dovranno essere posseduti alla data di scadenza del termine utile per la presentazione delle domande

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

A pena di esclusione, le domande e ogni suo allegato dovranno **pervenire a pena di esclusione entro e non oltre le ore 12:00 del 05/05/2017** e potranno essere presentate in una delle seguenti modalità:

a) domande consegnate a mano direttamente c/o Azienda Speciale Farmaceutica di Pogliano Milanese - Piazza XXV Aprile 20 - 20010 Pogliano Milanese (MI)

L'Azienda è aperta al pubblico tutti i giorni feriali nei seguenti orari:

. il lunedì dalle ore 8,30 alle ore 12,30
 . dal martedì al sabato dalle ore 8,30 alle ore 12,30 e dalle 15,00 alle 19,30.

b) domande inviate tramite servizio postale: all' Azienda Speciale Farmaceutica di Pogliano Milanese - Piazza XXV Aprile 20 - 20010 Pogliano Milanese (MI)

c) domande inviate a mezzo di Posta Elettronica Certificata: le domande potranno essere inoltrate a mezzo Posta Elettronica Certificata al seguente indirizzo: mi01580@pec1.federfarma.lombardia.it e dovranno provenire da casella di Posta elettronica Certificata di titolarità del concorrente.

La Società non assume responsabilità per eventuali disguidi postali e/o telegrafici comunque imputabili a fatti di terzi, a caso fortuito o forza maggiore.

Alla domanda dovranno essere allegati:

- 1) Copia leggibile fotostatica di un documento di identità personale in corso di validità;
- 2) Curriculum vitae professionale, **datato e firmato in calce**, con particolare indicazione di eventuali precedenti esperienze nello stesso ruolo di cui all'oggetto della presente selezione, con indicazione delle date di inizio e cessazione rapporto;
- 3) Eventuali attestati di frequenza o titoli rilasciati da scuole di specializzazione, in copia fotostatica;
- 4) Elenco in carta libera sottoscritto dal candidato dei documenti presentati.

Qualora le dichiarazioni contenute nella domanda risultassero non veritiere, non ne sarà consentita la rettifica e il dichiarante decadrà dai benefici eventualmente conseguenti al

provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera; qualora invece le dichiarazioni contenute nella domanda risultassero incomplete o irregolari, si provvederà all'esclusione dalla selezione ovvero dai benefici derivanti da tale dichiarazione.

CRITERI DI SELEZIONE

I criteri individuati per la selezione sono i seguenti:

- Precedenti esperienze professionali presso aziende speciali farmaceutiche o farmacie private con durata di almeno 6 mesi (massimo punteggio attribuibile: 40 punti);
- Qualità del curriculum vitae (massimo punteggio attribuibile: 60 punti);

Le candidature verranno valutate dal Direttore di Azienda che formerà ed approverà con proprio atto una graduatoria, ottenuta sommando il punteggio definito da ogni singolo criterio; il punteggio minimo per essere ammessi in graduatoria è fissato in 50 punti.

Per quanto non specificatamente indicato nel bando, valgono le norme generali previste dalle normative di legge e dal regolamento interno relativo alle assunzioni di personale.

COMUNICAZIONI AI CANDIDATI

La graduatoria finale dei candidati risultati idonei sarà pubblicata sul sito internet del Comune di Pogliano Milanese <http://www.poglianomilanese.org/> a partire dal **10/05/2017**.

Le comunicazioni pubblicate sul sito hanno valore di notifica a tutti gli effetti.

Sarà pertanto cura dei candidati verificare con questo mezzo l'esito della selezione.

La graduatoria sarà valida fino al 31/12/2017 e sarà utilizzata per eventuali assunzioni a tempo determinato, con rapporto a tempo pieno e/o a tempo parziale, previo colloquio con il Direttore di azienda.

Nel caso di indisponibilità all'impiego dei suddetti o di esaurimento della graduatoria, la Azienda provvederà all'assunzione a tempo determinato con chiamata diretta.

L'assunzione è subordinata all'accertamento della sussistenza della idoneità fisica all'espletamento delle mansioni e alla sussistenza dei titoli professionali richiesti.

L'Azienda si riserva il diritto di prorogare, modificare o revocare la selezione di cui al presente bando a suo insindacabile giudizio o riaprire il termine di scadenza.

Ai sensi del Dlgs. 30 giugno 2003 n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali) e successivi aggiornamenti, i dati personali dei candidati saranno raccolti e trattati per le sole finalità di cui al presente avviso.

Il Responsabile del procedimento relativo alla procedura selettiva in oggetto è il Direttore di Azienda dott.ssa Maria Grazia Pravettoni.

L'amministratore
(Claudio Mariani)

FAC-SIMILE DOMANDA (da redigere in carta semplice)

Alla Direttrice
Azienda Speciale Farmaceutica di Pogliano Milanese

Oggetto: Domanda di partecipazione alla selezione bandita per la formazione di una graduatoria di farmacisti collaboratori per assunzione a tempo pieno o a tempo parziale e determinato in attesa di espletare le procedure di selezione pubblica per concorso presso la Farmacia Comunale di Pogliano Milanese

Il/La sottoscritto/a:

Nome e Cognome	
Codice Fiscale	
Luogo e data di nascita	
Residente a (cap/comune/pr)	
in Via	
Telefono	
Indirizzo posta elettronica	

CHIEDE

di essere ammesso/a alla graduatoria di cui all'oggetto per ricoprire la posizione di farmacista collaboratore livello 1 cncl assofarm. A tal fine, sotto la propria responsabilità, e pienamente consapevole delle pene conseguenti a false dichiarazioni,

DICHIARA

- di conoscere ed accettare senza riserve le condizioni previste nella selezione e nella domanda;
 - essere cittadino italiano ovvero cittadinanza equivalente secondo le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti, o cittadinanza di uno dei Paesi dell'Unione europea di seguito riportato: _____;
 - essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____ ovvero di non essere iscritto o di essere stato cancellato dalle liste elettorali per i seguenti motivi _____;
 - non aver riportato condanne penali, ovvero di aver riportato le seguenti condanne penali _____;
 - non aver procedimenti penali in corso, ovvero di avere i seguenti procedimenti penali in corso che impediscano, ai sensi delle vigenti disposizioni in materia, la costituzione del rapporto d'impiego _____;
 - rispetto al proprio stato occupazionale relativo agli ultimi 12 mesi di essere nella seguente condizione _____ (inoccupato, disoccupato, occupato) e di avere / non avere in corso un rapporto di lavoro a tempo determinato/indeterminato a tempo pieno / parziale (barrare la condizione che non ricorre);
 - essere in possesso del Diploma di Laurea in _____ conseguita il _____ presso _____ con votazione di _____;
 - di avere conseguito l'abilitazione all'esercizio della professione, ottenuta presso _____ nell'anno _____;
 - essere iscritto all'Albo dei Farmacisti della Provincia di _____ al numero _____ abilitazione conseguita il _____;
 - di essere beneficiario dei seguenti benefici/agevolazioni in caso di assunzione con contratto di lavoro subordinato _____;
 - di essere in possesso dei seguenti titoli di servizio utili per la valutazione del curriculum vitae:
 - Servizio prestato, con qualifica di _____ presso l'azienda speciale farmaceutica di _____ dal _____ al _____;
 - Servizio prestato, con qualifica di _____ presso l'azienda speciale farmaceutica di Lainate dal _____ al _____;
- Esperienza di gestione di specifici reparti presso aziende speciali farmaceutiche, con qualifica di _____ presso la farmacia _____;

N.B.: i servizi prestati devono essere descritti con indicazione chiara dell'inizio e della fine del rapporto, delle relative caratteristiche (se a tempo pieno o parziale), delle farmacie interessate (con descrizione precisa dell'ubicazione, della denominazione/insegna, della titolarità pubblica o privata);

- prestare oppure avere o non avere prestato servizio presso pubbliche Amministrazioni (in caso di cessazione del rapporto di lavoro indicare la causa) _____;
- di non aver riportato provvedimenti di destituzione o dispensa dall'impiego, ovvero non essere stato/a licenziato/a per persistente insufficiente rendimento ovvero a seguito dell'accertamento che l'impiego venne conseguito mediante la produzione di documenti falsi e comunque con mezzi fraudolenti;
- di accettare senza alcuna riserva le condizioni della selezione in oggetto e le norme nella stessa richiamate;

Chiede infine di ricevere tutte le comunicazioni relative alla presente prova ad uno dei recapiti che segue, con l'impegno di rendere nota tempestivamente ogni variazione di tali indirizzi, e sollevando l'Azienda da ogni responsabilità in caso di irreperibilità del destinatario ovvero di mancata lettura del messaggio di posta elettronica.

Recapito per corrispondenza:

CAP, comune e provincia	
Via e numero civico	
Telefono / Cellulare	
Indirizzo e-mail	

ALLEGA:

1. Elenco dei titoli presentati;
2. Copia di un documento di identità in corso di validità;
3. Modulo di consenso al trattamento dei dati personali ai sensi dell'art.13 D.Lgs. n.196/2003 (MODULO 2 allegato alla presente selezione);
4. Curriculum formativo e professionale, datato e firmato;

Data _____

Firma in chiaro e leggibile

FAC-SIMILE DOMANDA (da redigere in carta semplice)

MODULO 2

Informativa per il trattamento dei dati personali (art.13 D.Lgs. n. 196/2003)

L'Azienda Speciale Farmaceutica di Pogliano Milanese in qualità di Titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs n.196 del 30/06/2003, La informa che i dati personali (*) e sensibili (**) acquisiti saranno utilizzati per le finalità inerenti l'espletamento delle procedure concorsuali/selettive.

Il trattamento dei dati avverrà mediante strumenti manuali, informatici e telematici, comunque idonei a garantire la sicurezza e riservatezza dei dati stessi, ad opera di incaricati dell'Azienda appositamente autorizzati, nel rispetto dell'ambito del trattamento stabilito in relazione alle proprie mansioni.

Il Titolare del Trattamento è l'Azienda Speciale Farmaceutica di Pogliano Milanese, con sede legale in Piazza XXV Aprile 20, 20010 Pogliano Milanese (Mi). Lei, in qualità di interessato al trattamento, potrà rivolgersi al Responsabile del Trattamento, per far valere i Suoi diritti, previsti dall'art. 7 del Codice, tra i quali, in particolare, citiamo a titolo esemplificativo, il diritto di ottenere l'aggiornamento, la rettifica, ovvero, qualora vi abbia interesse, l'integrazione dei dati.

(*) Per dato personale si intende qualunque informazione relativa a persona fisica, persona giuridica, ente od associazione identificati o identificabili, anche indirettamente, mediante riferimento a qualsiasi altra informazione, ivi compreso un numero di identificazione personale.

(**) Per dati sensibili si intendono "i dati personali idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, nonché i dati idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale" (lett. d, comma 1, art. 4 del Codice in Materia di Protezione dei Dati Personali).

Pogliano Milanese, li

Firma per consenso

.....

ESENTE DA BOLLO (D.P.R. n. 342/54)