

Luogo di emissione	Numero: 10/ARS	Pag. 1
Ancona	Data: 15/02/2017	

**DECRETO DEL DIRETTORE
DELL'AGENZIA REGIONALE SANITARIA
N. 10/ARS DEL 15/02/2017**

Oggetto: Concorso pubblico per titoli ed esami per il conferimento di n. 2 sedi farmaceutiche vacanti disponibili per il privato esercizio nel Comune di Monteleone di Fermo (FM) e nel Comune di Montemonaco (AP).

**IL DIRETTORE
DELL'AGENZIA REGIONALE SANITARIA**

- . . . -

VISTO il documento istruttorio riportato in calce al presente decreto, dal quale si rileva la necessità di adottare il presente atto;

RITENUTO, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di emanare il presente decreto;

VISTO l'articolo 16 della legge regionale 15 ottobre 2001, n. 20 e s.m.i.;

- D E C R E T A -

1. di indire e approvare il bando di concorso pubblico ordinario, per titoli ed esami, per l'assegnazione di n. 2 sedi farmaceutiche vacanti disponibili per il privato esercizio nel Comune di Monteleone di Fermo (FM) e nel Comune di Montemonaco (AP), come da allegato "A" che fa parte integrante e sostanziale del presente atto;
2. di trasmettere il presente atto agli Ordini provinciali dei farmacisti della Regione Marche, all'ASUR Marche, ai Comuni interessati e di comunicarne l'avvenuta adozione al Ministero della Salute;
3. di provvedere alla pubblicazione del bando in oggetto sul B.U.R.M. e per estratto sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana.

Si attesta, inoltre, che dal presente atto non deriva né può derivare alcun impegno di spesa a carico della Regione.

Il Direttore
dell'Agenzia Regionale Sanitaria
(Prof. Francesco Di Stanislao)



Luogo di emissione	Numero: 10/ARS	Pag. 2
Ancona	Data: 15/02/2017	

- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -

Normativa di riferimento

- Legge n. 475 del 2 aprile 1968: "Norme concernenti il servizio farmaceutico";
- Legge n. 362 dell'8 novembre 1991: "Norme di riordino del settore farmaceutico";
- Legge n. 298 del 4 agosto 2006 – Conversione, con modificazioni, del decreto-legge 4 luglio 2006 n. 223 “Legge Bersani”;
- Legge n. 27 del 24 marzo 2012 – Conversione, con modificazioni, del decreto-legge 24 gennaio 2012, n. 1: Misure urgenti in materia di concorrenza, liberalizzazioni e infrastrutture -, di seguito indicato come “art. 11”;
- Legge n. 135 del 7 agosto 2012 – Conversione, con modificazioni, del Decreto-legge n. 95 del 6 luglio 2012 - "Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini (nonché misure di rafforzamento patrimoniale delle imprese del settore bancario)” – Titolo V Finalizzazione dei risparmi ed altre disposizioni di carattere finanziario, art. 23, comma 12-duodevices;
- Legge Regionale n. 4 del 16 febbraio 2015 - “Nuove norme in materia di servizio farmaceutico”.
- D.G.R. n. 1794/2012 – Bando di concorso straordinario.

Motivazione ed esiti dell'istruttoria

L'art. 11 del D.L. n.1 del 24.01.2012, convertito con modificazioni nella Legge n. 27 del 24.03.2012, apporta modifiche ed integrazioni alla Legge 475/1968 (“Norme concernenti il servizio farmaceutico”) prevedendo azioni volte al potenziamento del servizio di distribuzione farmaceutica e all'accesso alla titolarità delle farmacie.

In particolare la legge sopra richiamata, al comma 1 dell'art. 11 prevede che:

<<.. omissis.. 1. Ogni comune deve avere un numero di farmacie in rapporto a quanto disposto dall'articolo 1. Al fine di assicurare una maggiore accessibilità al servizio farmaceutico, il comune, sentiti l'azienda sanitaria e l'Ordine provinciale dei farmacisti competente per territorio, identifica le zone nelle quali collocare le nuove farmacie, al fine di assicurare un'equa distribuzione sul territorio, tenendo altresì conto dell'esigenza di garantire l'accessibilità del servizio farmaceutico anche a quei cittadini residenti in aree scarsamente abitate.

2. Il numero di farmacie spettanti a ciascun comune è sottoposto a revisione entro il mese di dicembre di ogni anno pari, in base alle rilevazioni della popolazione residente nel comune, pubblicate dall'Istituto nazionale di statistica>>.

La Regione, con D.G.R. 1794 del 28 dicembre 2012, ha bandito il concorso straordinario, per soli titoli, per l'assegnazione di sedi farmaceutiche disponibili per il privato esercizio ed ha pubblicato la relativa graduatoria ai fini del successivo interpello dei concorrenti in posizione utile.

I Comuni, ai sensi dell'art 11, che ha parzialmente modificato le Leggi n. 475/1968 e n. 362/1991, ogni anno pari, procedono alla revisione delle piante organiche delle farmacie

Successivamente la L.R. n. 4 del 16 febbraio 2015 all'art. 4 (“Istituzione nuove farmacie”), ha previsto che i Comuni ogni anno pari, entro il 31 dicembre, individuino le zone nelle quali collocare le nuove farmacie ed indichino le farmacie di cui si riservano la gestione ai sensi della normativa vigente.



Luogo di emissione	Numero: 10/ARS	Pag.
Ancona	Data: 15/02/2017	3

La P.F. Assistenza Farmaceutica, ai sensi dell' art. 2 della L.R. 4/2015, ha richiesto all'ASUR, ovvero alle Aree Vaste dell'ASUR, con nota prot. n. 12465 del 15/12/2016, di comunicare le sedi farmaceutiche vacanti (sono escluse quelle già presenti nel concorso straordinario di cui alla D.G.R. n. 1794/2012), in quanto non risultano istituite nuove sedi farmaceutiche, successive a quelle messe a concorso straordinario.

L'Area Vasta n. 4 di Fermo, con PEC del 13/01/2017, ha comunicato che l'unica sede vacante, unica rurale, è quella del Comune di Monteleone di Fermo (FM).

L'Area Vasta n. 5 di Ascoli Piceno, con PEC del 13/01/2017, ha comunicato che l'unica sede vacante, unica rurale, è quella del Comune di Montemonaco (AP), in cui è presente un dispensario farmaceutico.

L'Area Vasta n. 1 di Pesaro e Urbino, l'Area Vasta n. 2 di Ancona e l'Area Vasta n. 3 di Macerata hanno comunicato che non sono presenti farmacie vacanti nei loro territori di competenza.

Nella Regione, le sedi farmaceutiche resesi vacanti, disponibili per il privato esercizio, sono quella del Comune di Monteleone di Fermo (FM) e quella del Comune di Montemonaco (AP), pertanto tali sedi sono indicate, con dettaglio di descrizione, nell'art. 1 del Bando di Concorso di cui all'allegato "A" che fa parte integrante e sostanziale del presente atto.

La Legge Regionale n. 4 del 16 febbraio 2015, inoltre, prevede all'art. 2, che l'Agenzia Regionale Sanitaria (ARS) eserciti le funzioni amministrative concernenti l'indizione e lo svolgimento di concorsi per sedi farmaceutiche vacanti o di nuova istituzione, da destinarsi al privato esercizio, nonché l'approvazione delle relative graduatorie e l'assegnazione delle sedi.

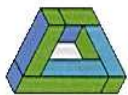
Per quanto sopra premesso, si ritiene di approvare l'Allegato "A" recante il bando di concorso pubblico, per titoli ed esami, per l'assegnazione di n. 2 sedi farmaceutiche vacanti, nonché l'Allegato 1 (Schema di domanda), l'Allegato 2 (Dichiarazione Sostitutiva di possesso di titoli di studio e di carriera), l'Allegato 3 (Dichiarazione Sostitutiva di possesso di titoli all'esercizio professionale), l'Allegato 4 (Dichiarazione Sostitutiva di conformità ex art. 47 D.P.R. 445/2000), l'Allegato 5 (Dichiarazione Sostitutiva di certificazione art. 47 D.P.R. 445/2000).

Per quanto sopra esposto, si propongono le determinazioni indicate nel dispositivo.

***Il Responsabile del Procedimento
(Luigi Patregnani)***

- ALLEGATI -

ALLEGATO "A": BANDO DI CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER IL CONFERIMENTO DI N. 2 SEDI FARMACEUTICHE RESESI VACANTI, DISPONIBILI PER L'ESERCIZIO PRIVATO NELLA NEL COMUNE DI MONTELEONE DI FERMO (FM) E NEL COMUNE DI MONTEMONACO (AP)



Luogo di emissione	Numero: 10/ARS	Pag. 4
Ancona	Data: 15/02/2017	

ALLEGATO A

BANDO DI CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER IL CONFERIMENTO DI N. 2 SEDI FARMACEUTICHE RESESI VACANTI, DISPONIBILI PER L'ESERCIZIO PRIVATO NELLA NEL COMUNE DI MONTELEONE DI FERMO (FM) E NEL COMUNE DI MONTEMONACO (AP)

AVVERTENZA: La **data** e la **sede** della prova d'esame saranno comunicate ai candidati **esclusivamente** mediante avviso sul Bollettino Ufficiale della Regione Marche all'indirizzo web: <http://www.regione.marche.it/Entra-in-Regione/BUR>

Indice:

- Art. 1 Sedi farmaceutiche a concorso
- Art. 2 Chi può partecipare al concorso
- Art. 3 Come presentare la domanda (allegato 1)
- Art. 4 Inammissibilità della domanda
- Art. 5 Documentazione comprovante i titoli posseduti (allegati 2, 3, 4, 5)
- Art. 6 Ammissione dei candidati
- Art. 7 Responsabile del procedimento
- Art. 8 Commissione esaminatrice
- Art. 9 Prova d'esame
- Art. 10 Valutazione dei titoli e calcolo del punteggio
- Art. 11 Validità della graduatoria ed assegnazione delle sedi
- Art. 12 Accertamento dei requisiti
- Art. 13 Normativa di riferimento
- Art. 14 Pubblicità del bando
- Art. 15 Trattamento dei dati personali
- Art. 16 Disposizioni finali e informazioni di carattere generale

Art. 1 Sedi farmaceutiche a concorso

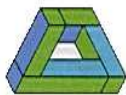
Sono disponibili per il privato esercizio le seguenti sedi farmaceutiche:

1. Comune di Monteleone (FM), abitanti 395 al 31.12.2015 (fonte ISTAT).
Sede farmaceutica unica, rurale, sussidiata, vacante.
Delimitazione territoriale: territorio comunale.

Trattandosi di sede vacante il concessionario è tenuto all'assolvimento degli obblighi previsti dall'art. 110 del Testo Unico delle Leggi Sanitarie approvato con RD n. 1265/1934.

2. Comune di Montemonaco (AP), abitanti 604 al 31.12.2015 (fonte ISTAT).
Sede farmaceutica unica, rurale, sussidiata, vacante.
Delimitazione territoriale: territorio comunale.

Trattandosi di sede vacante il concessionario è tenuto all'assolvimento degli obblighi previsti dall'art. 110 del Testo Unico delle Leggi Sanitarie approvato con RD n. 1265/1934.



Luogo di emissione	Numero: 10/ARS	Pag.
Ancona	Data: 15/02/2017	5

Art. 2 Chi può partecipare al concorso

Tutti coloro che, alla scadenza del termine ultimo di presentazione delle domande, siano in possesso dei seguenti requisiti:

1. cittadinanza italiana o di altro Stato membro dell'Unione Europea;
2. età compresa tra i 18 anni ed i 60 anni non compiuti alla data di scadenza del bando;
3. possesso dei diritti civili e politici;
4. laurea in farmacia o in chimica e tecnologie farmaceutiche;
5. abilitazione all'esercizio della professione di farmacista;
6. non aver riportato condanne penali per reati che comportino la preclusione all'esercizio di farmacia;
7. non aver ceduto la propria farmacia negli ultimi 10 anni¹.

L'ammissione dei candidati alla prova attitudinale sarà effettuata sulla base dei dati dichiarati nella domanda di partecipazione.

La nomina dei vincitori sarà subordinata alla successiva verifica dell'effettivo possesso dei requisiti dichiarati.

Il candidato che risulti vincitore di una sede farmaceutica, dovrà iscriversi all'Albo professionale per accettare l'assegnazione.

Art. 3 Come presentare la domanda (allegato 1)

La domanda deve essere presentata **entro e non oltre le ore 12.00 del 25.03.2017, trentesimo giorno**

successivo a quello di pubblicazione del bando nel Bollettino Ufficiale della Regione Marche.

Per la spedizione tramite posta farà fede il timbro postale di partenza.

- La domanda deve essere redatta in carta semplice, utilizzando il modello di cui all'allegato 1, parte integrante del Bando, compilato in tutte le sue parti e sottoscritto, oppure deve essere compilato integralmente e devono essere riportate tutte le dichiarazioni previste nel medesimo.
- La domanda di partecipazione al concorso deve riportare firma digitale, nei casi contemplati, o autografa, **pena l'esclusione della domanda.**
- Alla domanda cartacea deve essere, obbligatoriamente allegata, copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità².
- La domanda deve essere completa della seguente documentazione:
 - ▶ in caso di presentazione cartacea: copia fotostatica di un documento di riconoscimento, **pena l'esclusione della domanda;**
 - ▶ ricevuta di versamento per le spese di istruttoria di **€ 50,00 (bonifico bancario non rimborsabili)** da versare sul c/c corrispondente all'IBAN: **IT04M0891602601000020181818** intestato all'Agenzia Regionale Sanitaria della Regione Marche, acceso presso la Banca di Ancona - Credito Cooperativo, Agenzia 1, via Maestri del Lavoro n. 1, Ancona (AN), indicando la seguente causale: **"Concorso pubblico ordinario regionale per sedi farmaceutiche"**. Non sono previste altre modalità di versamento.

La domanda può essere presentata **esclusivamente** in uno dei seguenti modi:

¹ Ai sensi dell'art. 12, comma 4, della Legge 02.04.1968 n. 475, tale condizione permane fino al momento dell'assegnazione della sede.

² Art. 38 DPR n. 445 del 28/12/2000 e successive modificazioni.



Luogo di emissione	Numero: 10/ARS	Pag. 6
Ancona	Data: 15/02/2017	

- spedita per posta raccomandata AR entro il 25.03.2017, giorno di scadenza del bando, a:
Agenzia Regionale sanitaria - Regione Marche
Via Gentile da Fabriano, 3
60125 ANCONA (AN)
La busta dovrà riportare la seguente dicitura: Concorso sedi farmaceutiche – Regione Marche.
La data di spedizione della domanda è stabilita e comprovata dal timbro e dalla data dell'Ufficio Postale accettante.
- presentata presso l'ufficio protocollo entro le ore 12.00 del 25.03.2017, giorno di scadenza del bando:
Agenzia Regionale sanitaria - Regione Marche – P.F. Assistenza Farmaceutica
Via Gentile da Fabriano, 3
60125 ANCONA (AN)
Orario di apertura al pubblico: dalle ore 9:00 alle ore 13:00 dal lunedì al venerdì.
Il candidato potrà chiedere ricevuta comprovante l'avvenuta presentazione della domanda, tramite apposizione di timbro datario sulla copia in suo possesso.
- trasmessa alla casella di posta elettronica istituzionale dell'ARS - Regione Marche all'indirizzo: **regione.marche.ars@emarche.it** entro le ore 12.00 del 25.03.2017, giorno di scadenza del bando.

Il candidato può trasmettere la domanda redatta con modalità informatica da casella di posta elettronica certificata assegnata al cittadino da gestori accreditati (CECPAC), anche senza utilizzo di firma digitale, ai sensi della normativa vigente, o da altro indirizzo di posta elettronica certificata, sottoscritta con firma digitale basata su un certificato rilasciato da parte di un certificatore accreditato. La domanda sarà ritenuta valida solo se inviata in formato .pdf o .rtf, priva di macroistruzioni o codici eseguibili e faranno fede la data e l'ora di invio.

L'Amministrazione nella sua attività retta dai principi di celerità, economicità ed efficienza, **dichiara escluse** tutte le altre modalità di spedizione della domanda di partecipazione.

E' inoltre esclusa, in caso di trasmissione della domanda alla casella di posta istituzionale della Regione, eventuale integrazione della documentazione a mezzo raccomandata AR o presentazione diretta.

Le domande e/o i documenti consegnati dopo le ore 12.00 del 25.03.2017, giorno di scadenza del bando o spediti dopo il 25.03.2017, giorno di scadenza del bando o trasmessi alla casella di posta elettronica istituzionale dell'ARS dopo le ore 12.00 del 25.03.2017, giorno di scadenza del bando, sono considerate irricevibili.

Non saranno comunque tenute in considerazione, ai fini della valutazione, le pubblicazioni che, sebbene spedite entro i termini indicati, perverranno all'ARS oltre il quindicesimo giorno successivo alla scadenza del bando. **I termini di cui sopra sono perentori.**

L'Amministrazione non assume alcuna responsabilità per i casi di dispersione, ritardo o disguido di comunicazione ai concorrenti, dovuti ad inesatte indicazioni del recapito da parte dei concorrenti stessi, ovvero per mancata o tardiva comunicazione del cambiamento del recapito indicato nella domanda, né per eventuali disguidi postali o comunque imputabili al fatto di terzi, a caso fortuito o a forza maggiore.

I candidati portatori di handicap³, se hanno l'esigenza di essere assistiti durante la prova attitudinale, devono farne esplicita richiesta nella domanda di partecipazione al concorso, indicando l'ausilio eventualmente necessario in relazione al proprio handicap, nonché la eventuale necessità di tempi

³ Ai sensi dell'art. 20 della Legge n. 104/1992.



Luogo di emissione	Numero: 10/ARS	Pag.
Ancona	Data: 15/02/2017	7

aggiuntivi per l'espletamento della prova. Tali richieste dovranno essere comprovate da idonea documentazione⁴ da allegare alla domanda.

Il candidato ha, inoltre, l'obbligo di comunicare, a mezzo di raccomandata con avviso di ricevimento/PEC, le eventuali successive variazioni di residenza o domicilio.

Art. 4 Inammissibilità della domanda

Saranno dichiarate inammissibili le domande di partecipazione al concorso qualora si verifichi anche una sola delle seguenti condizioni:

- ▶ consegna o spedizione o ricevimento dopo la scadenza dei termini di cui all'art. 3 del presente Bando;
- ▶ assenza di firma autografa o digitale, nei casi contemplati, del concorrente nella domanda di partecipazione;
- ▶ assenza di copia fotostatica del documento di riconoscimento leggibile, in caso di trasmissione a mezzo raccomandata AR o presentazione diretta;

Art. 5 Documentazione comprovante i titoli posseduti (allegati 2, 3, 4, 5)

Il candidato potrà allegare alla domanda di partecipazione al concorso tutti quei documenti, certificati di servizio, pubblicazioni e titoli di studio che riterrà utile produrre ai fini dell'assegnazione del punteggio previsto per i titoli di studio e di carriera, nonché per i titoli relativi all'esercizio professionale⁵.

In particolare:

- i servizi prestati in qualità di Direttore di farmacia e di collaboratore di farmacia dovranno risultare da certificati rilasciati dalle Aziende Sanitarie Locali e/o dai Sindaci competenti e/o dagli Ordini Provinciali dei Farmacisti;
- per i farmacisti dipendenti dalle Aziende Sanitarie Locali e/o Aziende Ospedaliere nei certificati prodotti dovrà essere precisata la relativa posizione funzionale. In particolare, dovrà essere specificato se l'attività è stata espletata dopo la riforma dirigenziale e pertanto come farmacista dirigente di II livello o come farmacista dirigente di I livello. Se l'attività è stata espletata prima della riforma dirigenziale dovrà essere specificato se la stessa è stata svolta come farmacista dirigente o come direttore di farmacia ospedaliera o come farmacista coadiutore o collaboratore;
- i farmacisti direttori di Aziende farmaceutiche municipalizzate dovranno far specificare nei relativi certificati se è stato prestato servizio presso farmacie comunali aperte al pubblico con indicazione della posizione funzionale;
- l'attività svolta presso industrie farmaceutiche o presso depositi all'ingrosso di medicinali o presso officine di produzione di cosmetici, dovrà essere attestata dal rappresentante legale e dovrà essere specificata la relativa qualifica cioè se l'attività è stata prestata come direttore tecnico di stabilimento farmaceutico, come informatore scientifico o collaboratore ad altro titolo di industria farmaceutica, come direttore di deposito o magazzino all'ingrosso di medicinali oppure come direttore tecnico di officine di produzione di cosmetici;
- l'attività svolta come farmacista dipendente del Ministero della Salute, dell'Istituto Superiore della Sanità, delle Regioni, delle Province Autonome, delle Aziende Farmaceutiche Municipalizzate e della Sanità militare dovrà essere attestata dai competenti organi;

⁴ Certificazione rilasciata dalla competente Commissione Sanitaria.

⁵ Ai sensi degli artt. 5 e 6 del D.P.C.M. 30 marzo 1994 n. 298.



Luogo di emissione	Numero: 10/ARS	Pag. 8
Ancona	Data: 15/02/2017	

- per l'attività svolta presso la Facoltà di Farmacia dovrà essere specificato se è stata prestata come professore ordinario di ruolo oppure come professore universitario associato e la stessa dovrà essere attestata dagli organi competenti;
- per l'attività svolta dai ricercatori universitari nei Corsi di Laurea in Farmacia e in Chimica e Tecnologie Farmaceutiche e la stessa dovrà essere attestata dagli organi competenti a seguito dell'evoluzione nella società civile e della normativa in ambito universitario;
- per l'attività svolta presso gli esercizi commerciali di cui all'art. 5, comma 1, del decreto legge 4 luglio 2006, n. 223, convertito con modificazioni dalla Legge 4 agosto 2006, n. 248 (Legge Bersani), a seguito dei cambiamenti nella società civile e normativi non presenti in passato.
- **per ogni tipologia di attività professionale l'attestazione dovrà specificare se è stata svolta a tempo pieno o a tempo parziale;**
- i titoli relativi ad aggiornamenti professionali curati dagli Ordini Provinciali dei Farmacisti dovranno risultare da certificati rilasciati dagli stessi Ordini;
- l'idoneità, da valutarsi una sola volta, conseguita in un precedente concorso per sedi farmaceutiche dovrà essere attestata dall'Ente competente e l'attestazione dovrà indicare gli estremi dell'atto di approvazione della graduatoria relativa al concorso stesso;
- i titoli relativi all'esercizio professionale ed i titoli di studio e di carriera conseguiti all'estero dovranno essere rilasciati dagli organi della Pubblica Amministrazione o dagli Ordini Professionali dei Farmacisti del relativo Stato;
- i titoli e gli attestati redatti in lingua straniera dovranno essere accompagnati da traduzione in lingua italiana, sotto la responsabilità del concorrente;
- per le pubblicazioni e gli altri lavori scientifici devono essere editi a stampa, non sono ammessi lavori dattiloscritti, manoscritti o in bozze di stampa e i titoli e/o documenti dovranno essere redatti in lingua italiana o in una lingua ufficiale dell'Unione Europea.

Il candidato, anziché presentare i documenti comprovanti i titoli posseduti, ha facoltà di dichiararne il contenuto, mediante dichiarazione sostitutiva di certificazione o di atto notorio, ai sensi della normativa vigente in materia di semplificazione amministrativa. In tal caso i titoli posseduti devono essere indicati in conformità agli allegati 2, 3 e 4.

Nel caso in cui vengano presentate copie di documenti, certificati, pubblicazioni, il concorrente dovrà compilare la dichiarazione sostitutiva di conformità, compilando l'allegato 4.

Non saranno ritenute valide copie di documenti, certificati, pubblicazioni prive di dichiarazione di conformità all'originale.

Gli allegati devono essere compilati in maniera chiara e non recare cancellature, ogni eventuale correzione deve essere controfirmata.

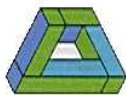
Si precisa che tutte le dichiarazioni allegate devono essere sottoscritte e la firma deve essere autografa non autenticata, in quanto la domanda deve essere corredata da copia del documento di riconoscimento, o digitale, nei casi contemplati.

Non saranno ritenute valide dichiarazioni non sottoscritte.

Nel caso il concorrente dichiari di aver effettuato pubblicazioni, queste verranno valutate solo se prodotte integralmente in copia o in originale.

Documenti o titoli di merito presentati dopo il termine di scadenza della domanda di partecipazione al concorso non saranno presi in considerazione.

Non sono ammessi i titoli per i quali il concorrente faccia riferimento a documenti che siano stati in precedenza prodotti all'ARS-Regione Marche in occasione della partecipazione ad altri concorsi.



Luogo di emissione	Numero: 10/ARS	Pag. 9
Ancona	Data: 15/02/2017	

In caso di dichiarazioni non veritiere i benefici eventualmente ottenuti sulla base di tali dichiarazioni decadono⁶.

I farmacisti che ritengono di avvalersi dell'agevolazione prevista dall'art. 9 della Legge n. 221 dell'8.03.1968, in quanto norma non espressamente abrogata dalla Legge n. 362 dell'8.11.1991, dovranno specificare che la farmacia, presso la quale hanno esercitato come titolari, direttori o collaboratori, è farmacia rurale, ai sensi della Legge n. 221 dell'8.3.1968, barrando l'apposita casella nell'allegato 3.

Art. 6 Ammissione dei candidati

Sulla scorta di quanto dichiarato dai candidati nella domanda di partecipazione, il dirigente competente dell'ARS procederà all'ammissione di tutte le domande con riserva, esclusi i casi di evidente mancanza dei requisiti di ammissione indicati all'art. 2 del presente Bando e le domande ritenute inammissibili ai sensi dell'art. 4 del presente Bando.

Eventuali irregolarità delle domande dei candidati inseriti nella graduatoria di merito, dovranno essere regolarizzate dai candidati stessi entro il termine fissato dall'ARS a pena di esclusione dalla graduatoria.

Art. 7 Responsabile del procedimento

Il Responsabile del procedimento è il Dirigente della P.F. Assistenza Farmaceutica dott. Luigi Patregnani.

Il Responsabile del procedimento valuta, ai fini istruttori, le condizioni di ammissibilità, i requisiti di legittimazione e adotta ogni misura per l'adeguato e sollecito svolgimento dell'istruttoria, prima di trasmettere gli atti alla Commissione esaminatrice di cui all'art. 8 del presente Bando, ai sensi dell'art. 6 della Legge n. 241/1990.

Il provvedimento dell'ARS- Regione Marche, relativo alle cause di non ammissibilità delle domande, sarà comunicato dal Responsabile del Procedimento ai concorrenti tramite raccomandata con avviso di ricevimento o tramite PEC.

L'elenco dei concorrenti ammessi a sostenere la prova sarà trasmesso dal Responsabile del procedimento alla Commissione esaminatrice.

Art. 8 Commissione esaminatrice

La Commissione esaminatrice la cui composizione è stabilita dall'art. 7 della legge regionale 16 febbraio 2015 n. 4, sarà nominata con delibera della Giunta regionale, ai sensi della L.R. 4/2015.

Art. 9 Prova d'esame

Il concorso di cui al presente Bando si svolge per titoli ed esami.

La **data** e la **sede** della prova d'esame saranno stabilite dalla Commissione esaminatrice e saranno comunicate ai candidati esclusivamente mediante avviso sul Bollettino Ufficiale della Regione Marche

⁶ Ai sensi dell'art. 75 D.P.R. 28.12.2000 n. 445. Verranno inoltre applicate le sanzioni previste dal Codice Penale.



Luogo di emissione	Numero: 10/ARS	Pag.
Ancona	Data: 15/02/2017	10

e contemporaneamente sul sito Internet dell'ARS e della Regione Marche ai seguenti indirizzi <http://www.ars.marche.it/BandiemessidallARS> e <http://www.regione.marche.it>.

Saranno ammessi a sostenere la prova d'esame tutti i candidati che avranno presentato domanda, salvo quelli per i quali sia stata accertata l'inammissibilità della stessa ai sensi dell'art. 4 del presente Bando e ad esclusione dei casi di evidente mancanza dei requisiti di ammissione indicati all'art. 2 del presente Bando.

I candidati dovranno presentarsi a sostenere la prova d'esame muniti di idoneo documento di riconoscimento in corso di validità.

Saranno esclusi dal concorso i candidati che non si presenteranno alla prova d'esame nel luogo, alla data e all'orario stabiliti o privi di idoneo documento di riconoscimento, nonché quelli a cui sia stata inviata la comunicazione di esclusione.

L'esame consisterà in una prova attitudinale articolata in cento domande a risposta multipla riguardanti le seguenti materie: farmacologia; farmacognosia; tossicologia; tecnica farmaceutica, anche con riferimenti alla chimica farmaceutica; farmacoeconomia, con specifico riferimento alla gestione della farmacia; legislazione farmaceutica; diritto sanitario, ivi inclusa la legislazione dei prodotti di interesse sanitario.

La prova attitudinale sarà effettuata ai sensi dell'art. 7, commi 2 e 2-bis del D.P.C.M. 30.03.1994, n. 298 così come modificato dall'art. 1 del D.P.C.M. 13.02.1998 n. 34 e dall'art. 1 del D.P.C.M. 18.04.2011 n. 81, sorteggiando 100 domande tra quelle pubblicate sul supplemento straordinario della Gazzetta Ufficiale – Serie Generale – n. 187 del 12/08/2011 o su eventuali revisioni di cui al citato art. 7.

Il candidato dovrà indicare la risposta esatta tra le cinque già predisposte. A ciascuna risposta esatta verranno attribuiti 0,1 punti per commissario. Conseguirà l'idoneità e verrà inserito nella graduatoria il concorrente che realizzerà almeno 37,5 punti.

Per la prova sarà concesso un tempo non superiore ad un'ora e trenta minuti.

La Commissione potrà affidare, sulla base di criteri da essa stabiliti, la gestione della prova attitudinale a ditta specializzata ed avvalersi di procedure e sistemi informatizzati.

Art. 10 Valutazione dei titoli e calcolo del punteggio

Per la valutazione dei titoli si farà riferimento a quanto previsto dagli artt. 4, 5 e 6 del D.P.C.M. 30.03.1994 n. 298 e s.m.i. La Commissione determina i criteri per la valutazione dei titoli per quanto non espressamente indicato nel presente bando.

L'ultima data utile per il calcolo dei periodi di esercizio professionale è quella di pubblicazione del presente bando sul Bollettino Ufficiale della Regione Marche.

In base al D.P.C.M. 13.02.1998 n. 34, la medesima Commissione previa determinazione dei criteri per la valutazione dei titoli, prima dell'espletamento della prova attitudinale, può stabilire di procedere all'attribuzione del punteggio per titoli ai soli candidati che hanno superato la suddetta prova.

Qualora la Commissione riterrà di valutare la domanda del candidato incompleta delle dichiarazioni relative alla valutazione dei titoli, la stessa, laddove possibile, attribuirà il punteggio minimo.

Il punteggio totale che può attribuire la Commissione è di 100 punti, così suddivisi: 50 punti per la prova attitudinale, 35 punti per i titoli relativi all'esercizio professionale e 15 punti per i titoli di studio e di carriera.



Luogo di emissione Ancona	Numero: 10/ARS	Pag. 11
	Data: 15/02/2017	

Ai fini della posizione in graduatoria, la Commissione sommerà il punteggio dei titoli di studio e di carriera posseduto da ciascun concorrente, con il punteggio conseguito dal concorrente stesso, nella prova attitudinale.

I documenti o titoli di merito presentati dopo il termine di scadenza della domanda di partecipazione al concorso non saranno presi in considerazione.

L'attività a tempo parziale fino a 20 ore settimanali, sarà valutata nella misura del 50% del punteggio previsto per i relativi profili professionali. L'attività a tempo superiore a 20 ore settimanali, sarà valutata nella misura del 100% del punteggio previsto per i relativi profili professionali. Ove mancasse la specificazione tempo pieno/tempo parziale, la stessa verrà considerata a tempo parziale.

All'attività svolta dai ricercatori universitari nei corsi di Laurea in farmacia e in chimica e tecnologie farmaceutiche, sono assegnati per anno e per ciascun commissario, 0,30 punti per i primi dieci anni, e 0,08 punti per i secondi dieci anni, ai sensi del comma 5 b-bis dell'art. 11, come novellato dall'art. 23 comma 12-duodevicesdel D.L. 95/2012 convertito in Legge n. 135/2012.

L'attività svolta dal farmacista titolare di farmacia rurale sussidiata, dal farmacista titolare di farmacia soprannumeraria e dal farmacista titolare di esercizio di cui all'art. 5, comma 1, del decreto-legge 4 luglio 2006, n. 223, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 agosto 2006, n. 248, è equiparata, ivi comprese le maggiorazioni (art. 5 comma a, L.27/2012). Tali servizi dovranno essere validamente documentati nelle forme di legge.

L'attività svolta da farmacisti collaboratori di farmacia e da farmacisti collaboratori negli esercizi di cui all'art. 5, comma 1, del decreto-legge 4 luglio 2006, n. 223, convertito, con modificazioni dalla legge 4 agosto 2006, n. 248, è equiparata, ivi comprese le maggiorazioni (art. 5 comma b, L.27/2012). Tali servizi dovranno essere validamente documentati nelle forme di legge.

L'Amministrazione si riserva di effettuare controlli sulle dichiarazioni rese, ivi compresa la verifica della posizione previdenziale.

Dalla valutazione dei titoli di aggiornamento professionale ex art. 6 comma 1 lett. H) del DPCM sono esclusi i corsi ECM.

Sono valutati come titoli di aggiornamento professionale, ai sensi della norma citata, soltanto quelli conseguiti a decorrere dal 01.01.2007.

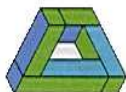
A parità di punteggio, saranno osservate le preferenze stabilite in materia di pubblici concorsi dalle vigenti disposizioni legislative, in particolare sarà data la preferenza al candidato più giovane di età.

Ai concorrenti che usufruiscono dell'agevolazione prevista dall'art. 9 della Legge n. 221 dell'8.3.1968 sarà attribuita una maggiorazione del 40% sul punteggio in base ai titoli relativi all'esercizio professionale, fino ad un massimo di punti 6,50. La maggiorazione deve essere calcolata sul punteggio riportato dal candidato in relazione all'attività prestata in farmacia rurale ed in ogni caso non potrà comportare il superamento del punteggio massimo complessivo (pari a 35 punti) da attribuirsi per l'attività professionale svolta.

Art. 11 Validità della graduatoria ed assegnazione della sede

La graduatoria rimane valida, per le sedi indicate all'Art. 1 del presente Bando, fino alla pubblicazione della successiva e comunque non oltre quattro anni.

Il Presidente della Commissione esaminatrice, dopo che la stessa avrà redatto la graduatoria del concorso, rassegnerà gli atti relativi al concorso all'Amministrazione Regionale – ARS per i provvedimenti di competenza.



Luogo di emissione Ancona	Numero: 10/ARS	Pag. 12
	Data: 15/02/2017	

Il Dirigente del Servizio P.F. Assistenza Farmaceutica dell'Agenzia Regionale Sanitaria, accertata la regolarità dei lavori concorsuali e dato corso, se necessario, alla fase di regolarizzazione delle domande dei candidati ammessi con riserva e risultati idonei, approverà con proprio atto la graduatoria e dichiarerà i vincitori del concorso, sotto condizione dell'accertamento del possesso da parte dei candidati dei requisiti richiesti dal bando.

Gli estremi dell'Atto Dirigenziale di approvazione della graduatoria definitiva saranno pubblicati, unitamente alla graduatoria medesima, sul Bollettino Ufficiale della Regione Marche e dalla data di pubblicazione decorreranno i tempi per eventuali impugnative: il termine è fissato in 60 giorni per proporre ricorso dinanzi al TAR Marche e nel termine di 120 giorni al Presidente della Repubblica.

La graduatoria definitiva con l'indicazione del nome e cognome dei candidati, della data di nascita e del punteggio conseguito nella prova attitudinale, nei titoli e complessivo, sarà pubblicata sulle pagine Internet del sito dell'ARS - Regione Marche all'indirizzo: <http://www.arsmarche.it> e vi rimarrà in visione per 60 giorni.

Ai candidati idonei e non idonei verrà data comunicazione scritta del provvedimento di approvazione della graduatoria con l'esito finale a mezzo di posta elettronica certificata (PEC).

Ai sensi di quanto previsto dall'art. 2 della Legge 28.10.1999, n. 389, i candidati che risulteranno idonei, entro sessanta giorni dall'approvazione della graduatoria, saranno contemporaneamente interpellati a mezzo PEC, affinché esprimano la propria opzione per le farmacie messe a concorso.

Nel rispetto dei principi di economicità ed efficienza dell'azione amministrativa, il Dirigente della P.F. Assistenza Farmaceutica dell'Agenzia Regionale Sanitaria si riserva la facoltà di provvedere al contemporaneo interpello dei candidati idonei alla prova attitudinale, ai sensi dell'art. 2 della Legge 28.10.1999, n. 389, contestualmente alla comunicazione dell'esito del Concorso.

A seguito dell'approvazione della graduatoria, ad ogni vincitore sarà assegnata la prima sede da Lui indicata in ordine di preferenza, che non risulti assegnata a un candidato meglio collocato in graduatoria. Entro quindici giorni dall'assegnazione, i vincitori del concorso devono dichiarare se accettano o meno la sede assegnata. L'inutile decorso del termine concesso per la dichiarazione equivale a una non accettazione. Dopo la scadenza del termine previsto per l'accettazione, le sedi non accettate sono offerte ad altrettanti candidati che seguono in graduatoria, secondo la procedura indicata nei periodi precedenti, fino all'esaurimento delle sedi messe a concorso o all'interpello di tutti i candidati in graduatoria.

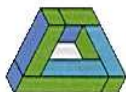
Successivamente, la graduatoria valida per quattro anni dalla data della sua pubblicazione sul BURM (art 6 L.R. 4/2015), deve essere utilizzata con il criterio dello scorrimento per la copertura delle sedi farmaceutiche eventualmente resesi vacanti a seguito delle scelte effettuate dai vincitori di concorso con le modalità sopraindicate. La stessa graduatoria deve essere utilizzata per le eventuali ulteriori sedi farmaceutiche resesi vacanti e/o di nuova istituzione disponibili entro i termini di validità della graduatoria, saranno assegnate secondo l'ordine di graduatoria agli altri candidati che non hanno accettato o che non hanno indicato alcuna delle farmacie messe a concorso.

L'ordine di preferenza espresso in sede di interpello non potrà essere modificato.

La mancata indicazione della preferenza di una o più sedi farmaceutiche comporta che il candidato non verrà contattato in alcun modo per l'assegnazione delle sedi messe a concorso.

Le modalità di apertura delle sedi assegnate sono quelle previste dalla normativa vigente al momento dell'assegnazione.

Tutte le comunicazioni saranno rese note anche attraverso il sito: <http://www.ars.regione.it>



Luogo di emissione Ancona	Numero: 10/ARS	Pag. 13
	Data: 15/02/2017	

Art. 12 Accertamento dei requisiti

Ai fini dell'assegnazione delle sedi farmaceutiche, qualora siano scaduti i termini di validità delle dichiarazioni rese nella domanda di concorso, ai sensi dell'art. 41 D.P.R. 445/2000, i candidati utilmente collocati nella graduatoria dovranno riconfermarle mediante la sottoscrizione di un apposito modulo che sarà comunicato al candidato unitamente all'atto di assegnazione della titolarità.

La documentazione comprovante la veridicità delle dichiarazioni rese dai candidati nella domanda di partecipazione al concorso verrà fornita all'Amministrazione Regionale da parte dei soggetti pubblici titolari delle informazioni.

In caso contrario i candidati, utilmente collocati in graduatoria, potranno essere invitati dalla P.F Assistenza Farmaceutica dell'ARS a presentare, entro il termine che verrà stabilito dalla P.F Assistenza Farmaceutica dell'ARS, i certificati ed i documenti eventualmente necessari previsti dal presente bando per dimostrare il possesso dei requisiti prescritti, in deroga all'art.71 del D.P.R. 445/2000.

L'Amministrazione ha la facoltà di effettuare controlli a campione delle dichiarazioni rese dai candidati collocati utilmente in graduatoria, ai sensi di quanto previsto dall'art. 71 del D.P.R. 445/2000.

Art. 13 Normativa di riferimento

Per tutto quanto non espressamente previsto dal presente Bando e relativo alle norme per lo svolgimento del concorso, per l'assegnazione delle sedi e per l'autorizzazione all'apertura ed esercizio della farmacia, valgono come riportate le disposizioni al riguardo contenute nel T.U.LL.SS. 27.7.1934 n. 1265, nella Legge n. 221 dell'8.3.1968, nella Legge 2.4.1968 n. 475, nella Legge 8.11.1991 n. 362, nel Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 30.3.1994 n. 298, nella Legge 28.10.1999 n. 389, nella L.R. 21.04.1999 n. 3, nel Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 18.4.2011 n. 81, nei regolamenti - per quanto applicabili - di cui al R.D. 30.9.1938 n. 1706 ed al D.P.R. 21.8.1971 n. 1275, nella Legge 4.8.2006 n. 248, nella Legge n.127/1997 art. 3, comma 7, come novellato dall'art. 2, comma 9, della Legge n.191/1998, nella Legge 7.8.2012, n. 135 di conversione del D.L.95/2012 (art. 23), nella Legge regionale 37/2012 (art.22) e nella Legge regionale 4/2015.

Art. 14 Pubblicità del bando

Il presente bando:

- sarà pubblicato sul sito Internet dell'ARS e della Regione Marche ai seguenti indirizzi: <http://www.ars.marche.it/BandiemessidallARS> e <http://www.regione.marche.it> ;
- sarà trasmesso alla Federazione degli Ordini dei Farmacisti Italiani (F.O.F.I.), agli Ordini dei Farmacisti delle province della Regione Marche ed al Ministero della Salute;
- sarà trasmesso agli Assessorati alla Sanità di tutte le Regioni e delle Province Autonome di Trento e Bolzano, nonché ai Comuni in cui le sedi sono messe a concorso per l'affissione ai rispettivi Albi comunali;
- sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Marche e per estratto, sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana.



Luogo di emissione	Numero: 10/ARS	Pag. 14
Ancona	Data: 15/02/2017	

Art. 15 Trattamento dei dati personali⁷

Secondo quanto previsto dal Codice in materia di protezione dei dati personali (D.Lgs. 196/2003) e dalle Direttive per la sua attuazione, il trattamento dei dati sarà approntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza ed ai candidati competono i diritti previsti dall'articolo 7 del Codice.

L'utilizzo dei dati che riguardano il candidato ha come finalità la gestione delle procedure per il conferimento delle sedi farmaceutiche disponibili per il privato esercizio in Regione Marche e la gestione dei medesimi è informatizzata e manuale. Il conferimento dei dati è pertanto obbligatorio ed il loro eventuale mancato conferimento non darà luogo all'assegnazione medesima.

I dati saranno trattati dal personale dell'Agenzia Regionale Sanitaria come previsto dal Documento programmatico per la Sicurezza (DPS) adottato in attuazione del D.Lgs. 196/2003 con DGRM n. 418 del 29.03.2011.

Il titolare del trattamento è la Regione Marche - Giunta Regionale.

Il responsabile del trattamento è il Direttore dell'Agenzia Regionale Sanitaria.

Il responsabile del procedimento è il Dirigente della P.F. Assistenza Farmaceutica.

I dati comunicati dai candidati sono utilizzati dall'Amministrazione unicamente per le operazioni di gestione della procedura concorsuale e degli adempimenti conseguenti.

Il conferimento di tali dati è obbligatorio ai fini della valutazione dei requisiti di partecipazione, pena l'esclusione dal concorso.

Art. 16 Disposizioni finali e informazioni di carattere generale

I documenti, i lavori originali e le pubblicazioni prodotte possono essere ritirati, ove non ci siano motivazioni che non lo consentano, dal candidato o da suo incaricato munito di delega scritta, non prima di centoventi giorni e non oltre duecentoquaranta giorni dalla pubblicazione della graduatoria di merito del concorso sul Bollettino Ufficiale della Regione Marche. Decorso tale periodo la documentazione non sarà più recuperabile da parte degli interessati.

I candidati possono ritirare prima dell'espletamento del concorso la documentazione predetta, purché rilascino dichiarazione scritta di rinuncia al concorso e ad ogni eccezione in merito al procedimento e all'esito del concorso stesso.

L'ARS - Amministrazione Regionale si riserva la facoltà di prorogare i termini, modificare, sospendere, revocare in qualsiasi momento, con atto del dirigente responsabile, il presente bando.

Per quanto non espressamente previsto dal presente Bando si fa riferimento alle norme legislative, regolamentari e contrattuali nazionali, allo Statuto ed ai Regolamenti dell'Ente.

Per informazioni:

- rivolgersi alla P.F. Assistenza Farmaceutica - Agenzia Regionale Sanitaria della Regione Marche – Via Gentile da Fabriano 3 – Ancona – Tel. 071/8064082;
- consultare il sito Internet dell'ARS all'indirizzo : <http://www.ars.marche.it/BandiemessidallARS/bandidiconcorso>

Il Dirigente della P.F. Assistenza Farmaceutica
(Dott. Luigi Patregnani)

⁷ Art. 13 del D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 "Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali".



Luogo di emissione	Numero: 10/ARS	Pag. 15
Ancona	Data: 15/02/2017	

Cognome _____ Nome _____

Allegato 1: Schema di DOMANDA (da redigersi in carta semplice)

NOTE PER LA COMPILAZIONE: integrare il presente modulo in tutte le sue parti in stampatello o con le modalità previste per la trasmissione informatica; barrare le caselle di interesse, sottoscrivere ed allegare copia fotostatica di un documento di riconoscimento.

Spett.le
AGENZIA REGIONALE SANITARIA REGIONE MARCHE
P.F. ASSISTENZA FARMACEUTICA
VIA GENTILE DA FABRIANO, 3
60125 ANCONA

Il/la sottoscritto/a _____
(cognome e nome)

nato/a a _____ (____) il _____
(gg/mm/aaaa)

residente nel Comune di _____ (____)

in via _____ n. _____

Cap _____ tel. _____

Cell. _____

Indirizzo PEC: _____

Codice Fiscale _____

CHIEDE

di essere ammesso/a a partecipare al Concorso pubblico, per titoli ed esame, per il conferimento di n. 2 sedi farmaceutiche resesi vacanti, disponibili per il privato esercizio nella Regione Marche, D.D./ARS n. _____ del _____.

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e consapevole delle conseguenze e delle sanzioni penali previste dagli artt. 75 e 76 del suddetto D.P.R., nel caso di dichiarazioni false o comunque non corrispondenti al vero, sotto la propria responsabilità:

DICHIARA



Luogo di emissione	Numero: 10/ARS	Pag. 16
Ancona	Data: 15/02/2017	

1. *Cittadinanza:*

- di essere cittadino italiano o di uno degli Stati membri dell'Unione Europea (specificare quale _____) e di avere adeguata conoscenza della lingua italiana;

2. *Liste elettorali:*

- di essere iscritto alle liste elettorali e nel godimento dei diritti civili;
 di non essere iscritto alle liste elettorali per i seguenti motivi (indicare quali _____);

3. *Condanne e procedimenti penali:*

- di non avere riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso;
 di avere riportato condanne penali passate in giudicato per le seguenti fattispecie di reato _____;
 di avere i seguenti procedimenti penali in corso _____

_____;

4. *Laurea:*

- di aver conseguito la laurea in:
 Farmacia;
 Chimica e Tecnologia Farmaceutica
presso l'Università di _____
in data _____ con la votazione (dato utile ai fini della valutazione dei titoli)
_____;

5. *Abilitazione:*

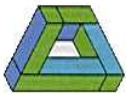
- di aver conseguito l'abilitazione all'esercizio della professione di Farmacista nell'anno _____ presso l'Università di _____ con la votazione (dato utile ai fini della valutazione dei titoli) _____;

6. *Iscrizione all'Albo professionale dei Farmacisti:*

- di essere iscritto all'Albo della provincia di _____ dal _____ n. _____;
 di non essere iscritto all'Albo dei Farmacisti;

7. *Trasferimento di titolarità:*

- di non aver trasferito la titolarità di farmacia negli ultimi 10 anni (tale opzione è da barrare anche da coloro i quali non sono mai stati titolari di farmacia);
 di aver trasferito la titolarità di farmacia e che sono trascorsi almeno dieci anni dall'atto del trasferimento della farmacia stessa, ai sensi dell'art. 12, comma 4 della legge n. 475/1968 (come da attestazione dell'Azienda Sanitaria che si allega);



Luogo di emissione	Numero: 10/ARS	Pag. 17
Ancona	Data: 15/02/2017	

CHIEDE

- in quanto portatore di handicap, ai sensi della legge n. 104/92, i seguenti ausili per l'espletamento della prova concorsuale _____ nonché i seguenti tempi aggiuntivi in relazione alla propria condizione per sostenere la prova stessa _____;

DICHIARA INOLTRE

- che tutte le dichiarazioni rese sono documentabili;
- di accettare tutte le indicazioni contenute nel bando e di dare espresso assenso al trattamento dei dati personali finalizzato alla gestione della procedura concorsuale e degli adempimenti conseguenti;
- di avere preso visione, in particolare, dell'avvertenza contenuta nel bando che la **data** e la **sede** della prova d'esame saranno comunicate ai candidati esclusivamente mediante avviso sul Bollettino Ufficiale della Regione Marche e contemporaneamente sul sito WEB dell'ARS- regione Marche: <http://www.ars.marche.it>

SI ALLEGANO

- Ricevuta del versamento di € 50,00 per spese di istruttoria;
- Fotocopia del documento di riconoscimento _____ n. _____
(indicare il tipo)
rilasciato il _____ da _____
e in corso di validità.

SI CHIEDE

che ogni comunicazione relativa al presente concorso venga inviata al seguente indirizzo, il cui eventuale cambiamento verrà tempestivamente segnalato con Raccomandata AR/PEC:

da compilare SOLO se diverso dalla residenza:

Comune di _____ (____)

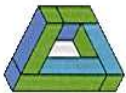
Via _____ n. _____

Cap _____ tel. _____

Luogo e data _____

Firma

(autenticata ai sensi dell'art. 38 del DPR 445/2000 mediante produzione di copia fotostatica di documento di riconoscimento)



Luogo di emissione	Numero: 10/ARS	Pag. 18
Ancona	Data: 15/02/2017	

Cognome _____ Nome _____

Allegato 2: Dichiarazione Sostitutiva di possesso di TITOLI DI STUDIO E DI CARRIERA ai fini dell'assegnazione del punteggio previsto (DPCM 30/03/1994, n. 298)

NOTE PER LA COMPILAZIONE: la dichiarazione dovrà essere redatta in modo da poter soddisfare le esigenze di valutazione della Commissione esaminatrice e di controllo della Pubblica Amministrazione. Pertanto, si prega di integrare il presente modulo in tutte le sue parti in stampatello o con le modalità previste per la trasmissione informatica; barrare le caselle di interesse e sottoscrivere.

Il/la sottoscritto/a _____
(cognome e nome)

nato/a a _____ (____) il _____
(gg/mm/aaaa)

con residenza anagrafica nel Comune di _____ (____)

in via _____ n. _____ Cap _____

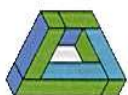
con riferimento alla domanda di Concorso pubblico, per titoli ed esami, per il conferimento di n. 2 sedi farmaceutiche resesi vacanti, disponibili per il privato esercizio nella Regione Marche, D.D./ARS n. _____ del _____, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e consapevole delle conseguenze e delle sanzioni penali previste dagli artt. 75 e 76 del suddetto D.P.R. in caso di dichiarazioni false o comunque non corrispondenti al vero sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- **di aver preso visione dell'art. 5 del bando di concorso;**
- **di essere in possesso dei seguenti titoli di studio e di carriera (in caso di spazio insufficiente procedere effettuando il numero necessario di copie delle pagine predisposte oppure allegare dichiarazione integrativa, dattiloscritta o in stampatello e sottoscritta):**

altra Laurea in _____ conseguita presso l'Università di _____ il _____;
 laurea del vecchio ordinamento
 laurea specialistica o magistrale del nuovo ordinamento (quinquennale)

altra Laurea in _____ conseguita presso l'Università di _____ il _____;
 laurea del vecchio ordinamento
 laurea specialistica o magistrale del nuovo ordinamento (quinquennale)



Luogo di emissione	Numero: 10/ARS	Pag. 19
Ancona	Data: 15/02/2017	

- Specializzazioni universitarie o borse di studio o di ricerca** relative alla facoltà di Farmacia o Chimica e Tecnologia Farmaceutiche, erogate ai sensi o dell'art. 80 del decreto del Presidente della Repubblica 11 luglio 1980, n. 382, o dell'art. 8 della legge 30 novembre 1989, n. 398:

1. Materia _____
Presso l'Università di _____
Facoltà di _____
Periodo _____
2. Materia _____
Presso l'Università di _____
Facoltà di _____
Periodo _____
3. Materia _____
Presso l'Università di _____
Facoltà di _____
Periodo _____

- Idoneità** (da valutarsi una sola volta) conseguita nel concorso per sedi farmaceutiche della provincia/regione _____ estremi dell'atto di approvazione della graduatoria n. _____ del _____ con punti _____;

- Idoneità nazionale a farmacista dirigente** conseguita presso _____ il _____;

- altri titoli di studio:**

1. Titolo _____
Durata _____
Rilasciato da _____
In data _____
Note _____

2. Titolo _____
Durata _____
Rilasciato da _____
In data _____
Note _____



Luogo di emissione	Numero: 10/ARS	Pag. 20
Ancona	Data: 15/02/2017	

Corsi di aggiornamento:

1. Titolo _____

Organizzato da _____

Nei giorni/periodo _____

Per un totale di ore _____

Dichiaro di: aver superato l'esame finale
 non aver superato l'esame finale
 esame finale non previsto

Attestato di frequenza: allegato non allegato

2. Titolo _____

Organizzato da _____

Nei giorni/periodo _____

Per un totale di ore _____

Dichiaro di: aver superato l'esame finale
 non aver superato l'esame finale
 esame finale non previsto

Attestato di frequenza: allegato non allegato

3. Titolo _____

Organizzato da _____

Nei giorni/periodo _____

Per un totale di ore _____

Dichiaro di: aver superato l'esame finale
 non aver superato l'esame finale
 esame finale non previsto

Attestato di frequenza: allegato non allegato

4. Titolo _____

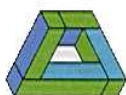
Organizzato da _____

Nei giorni/periodo _____

Per un totale di ore _____

Dichiaro di: aver superato l'esame finale
 non aver superato l'esame finale
 esame finale non previsto

Attestato di frequenza: allegato non allegato



Luogo di emissione	Numero: 10/ARS	Pag. 21
Ancona	Data: 15/02/2017	

(In caso di spazio insufficiente per i corsi di aggiornamento procedere effettuando il numero necessario di copie della pagina e numerare i corsi progressivamente nello spazio....)

.... Titolo _____

Organizzato da _____
Nei giorni/periodo _____
Per un totale di ore _____
Dichiaro di: aver superato l'esame finale
 non aver superato l'esame finale
 esame finale non previsto
Attestato di frequenza: allegato non allegato

.... Titolo _____

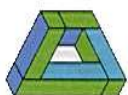
Organizzato da _____
Nei giorni/periodo _____
Per un totale di ore _____
Dichiaro di: aver superato l'esame finale
 non aver superato l'esame finale
 esame finale non previsto
Attestato di frequenza: allegato non allegato

.... Titolo _____

Organizzato da _____
Nei giorni/periodo _____
Per un totale di ore _____
Dichiaro di: aver superato l'esame finale
 non aver superato l'esame finale
 esame finale non previsto
Attestato di frequenza: allegato non allegato

.... Titolo _____

Organizzato da _____
Nei giorni/periodo _____
Per un totale di ore _____
Dichiaro di: aver superato l'esame finale
 non aver superato l'esame finale
 esame finale non previsto
Attestato di frequenza: allegato non allegato



Luogo di emissione	Numero: 10/ARS	Pag. 22
Ancona	Data: 15/02/2017	

Pubblicazioni scientifiche:

1. Autore _____
Titolo _____
Editore _____
Data di pubblicazione _____
2. Autore _____
Titolo _____
Editore _____
Data di pubblicazione _____
3. Autore _____
Titolo _____
Editore _____
Data di pubblicazione _____
4. Autore _____
Titolo _____
Editore _____
Data di pubblicazione _____
5. Autore _____
Titolo _____
Editore _____
Data di pubblicazione _____
6. Autore _____
Titolo _____
Editore _____
Data di pubblicazione _____
7. Autore _____
Titolo _____
Editore _____
Data di pubblicazione _____

- **Tutte le pubblicazioni elencate sono allegate in originale o in copia conforme all'originale.**
- **Il presente allegato 2 è composto da n. _____ pagine.**

Luogo e data _____

Firma

(autenticata ai sensi dell'art. 38 del DPR 445/2000 mediante
produzione di copia fotostatica di documento di riconoscimento)



Luogo di emissione	Numero: 10/ARS	Pag. 23
Ancona	Data: 15/02/2017	

Cognome _____ Nome _____

Allegato 3: Dichiarazione Sostitutiva di possesso di TITOLI RELATIVI ALL'ESERCIZIO PROFESSIONALE ai fini dell'assegnazione del punteggio previsto (DPCM 30/03/1994, n. 298 e s.m.i.)

NOTE PER LA COMPILAZIONE: la dichiarazione dovrà essere redatta in modo da poter soddisfare le esigenze di valutazione della Commissione giudicatrice e di controllo della Pubblica Amministrazione. Pertanto, si prega di integrare il presente modulo in tutte le sue parti in stampatello o con le modalità previste per la trasmissione informatica, compilare lo spazio relativo alla data indicando ogni volta giorno/mese/anno, barrare le caselle di interesse e sottoscrivere. In caso di spazio insufficiente, per tutte le categorie di esercizio professionale previste dalla normativa si prega di fotocopiare e compilare i fogli "segue" predisposti.

Il/la sottoscritto/a _____
(cognome e nome)

nato/a a _____ (____) il _____
(gg/mm/aaaa)

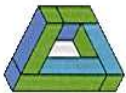
con residenza anagrafica nel Comune di _____ (____)

in via _____ n. _____ Cap _____

con riferimento alla domanda di Concorso pubblico, per titoli ed esami, per il conferimento di n. 2 sedi farmaceutiche resesi vacanti, disponibili per il privato esercizio nella Regione Marche, D.D./ARS n. _____ del _____, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e consapevole delle conseguenze e delle sanzioni penali previste dagli artt. 75 e 76 del suddetto D.P.R. in caso di dichiarazioni false o comunque non corrispondenti al vero sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- di aver preso visione dell'art. 5 del Bando di concorso;
- di essere in possesso dei seguenti titoli relativi all'esercizio professionale (in caso di spazio insufficiente procedere effettuando il numero necessario di copie delle pagine "segue" predisposte oppure allegare dichiarazione integrativa, dattiloscritta o in stampatello e sottoscritta):



Luogo di emissione	Numero: 10/ARS	Pag. 24
Ancona	Data: 15/02/2017	

Categoria A: Titolare e direttore di farmacia aperta al pubblico, farmacista titolare nell'esercizio commerciale di cui alla Legge 248/2006

▶▶ Titolare Direttore

Denominazione _____

Comune di _____ (PR) _____

Rurale SI NO Privata SI NO

Dal ___/___/___ al ___/___/___

tempo pieno tempo parziale (fino a 20 ore settimanali)

▶▶ Titolare Direttore

Denominazione _____

Comune di _____ (PR) _____

Rurale SI NO Privata SI NO

Dal ___/___/___ al ___/___/___

tempo pieno tempo parziale (fino a 20 ore settimanali)

▶▶ Titolare Direttore

Denominazione _____

Comune di _____ (PR) _____

Rurale SI NO Privata SI NO

Dal ___/___/___ al ___/___/___

tempo pieno tempo parziale (fino a 20 ore settimanali)

▶▶ Titolare Direttore

Denominazione _____

Comune di _____ (PR) _____

Rurale SI NO Privata SI NO

Dal ___/___/___ al ___/___/___

tempo pieno tempo parziale (fino a 20 ore settimanali)



Luogo di emissione	Numero: 10/ARS	Pag. 25
Ancona	Data: 15/02/2017	

Categoria B: Collaboratore di farmacia aperta al pubblico – farmacista nell'esercizio commerciale di cui alla Legge. 248/2006

▶▶ Collaboratore

Denominazione _____

Comune di _____ (PR) _____

Rurale SI NO Privata SI NO

Dal ___/___/___ al ___/___/___

tempo pieno tempo parziale (fino a 20 ore settimanali)

▶▶ Collaboratore

Denominazione _____

Comune di _____ (PR) _____

Rurale SI NO Privata SI NO

Dal ___/___/___ al ___/___/___

tempo pieno tempo parziale (fino a 20 ore settimanali)

▶▶ Collaboratore

Denominazione _____

Comune di _____ (PR) _____

Rurale SI NO Privata SI NO

Dal ___/___/___ al ___/___/___

tempo pieno tempo parziale (fino a 20 ore settimanali)

▶▶ Collaboratore

Denominazione _____

Comune di _____ (PR) _____

Rurale SI NO Privata SI NO

Dal ___/___/___ al ___/___/___

tempo pieno tempo parziale (fino a 20 ore settimanali)

▶▶ Collaboratore

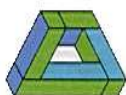
Denominazione _____

Comune di _____ (PR) _____

Rurale SI NO Privata SI NO

Dal ___/___/___ al ___/___/___

tempo pieno tempo parziale (fino a 20 ore settimanali)



Luogo di emissione	Numero: 10/ARS	Pag. 26
Ancona	Data: 15/02/2017	

foglio "segue" Categoria B - Collaboratore di farmacia aperta al pubblico, farmacista nell'esercizio commerciale di cui alla L. 248/2006

▶▶ Collaboratore

Denominazione _____

Comune di _____ (PR) _____

Rurale SI NO Privata SI NO

Dal ___/___/___ al ___/___/___

tempo pieno tempo parziale (fino a 20 ore settimanali)

▶▶ Collaboratore

Denominazione _____

Comune di _____ (PR) _____

Rurale SI NO Privata SI NO

Dal ___/___/___ al ___/___/___

tempo pieno tempo parziale (fino a 20 ore settimanali)

▶▶ Collaboratore

Denominazione _____

Comune di _____ (PR) _____

Rurale SI NO Privata SI NO

Dal ___/___/___ al ___/___/___

tempo pieno tempo parziale (fino a 20 ore settimanali)

▶▶ Collaboratore

Denominazione _____

Comune di _____ (PR) _____

Rurale SI NO Privata SI NO

Dal ___/___/___ al ___/___/___

tempo pieno tempo parziale (fino a 20 ore settimanali)

▶▶ Collaboratore

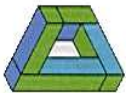
Denominazione _____

Comune di _____ (PR) _____

Rurale SI NO Privata SI NO

Dal ___/___/___ al ___/___/___

tempo pieno tempo parziale (fino a 20 ore settimanali)



Luogo di emissione	Numero: 10/ARS	Pag. 27
Ancona	Data: 15/02/2017	

Categoria C -PROFESSORE ORDINARIO DI RUOLO DELLA FACOLTA' DI FARMACIA, FARMACISTA DIRIGENTE DEI RUOLI DELLE UNITA' SANITARIE LOCALI O DIRIGENTE DI II° LIVELLO, DIRETTORE DI FARMACIA OSPEDALIERA O DIRIGENTE DI II° LIVELLO, DIRETTORE DI FARMACIA MILITARE, DIRETTORE TECNICO DI STABILIMENTO FARMACEUTICO

- ▶▶ Professore ordinario di ruolo della facoltà di farmacia
 Farmacista dirigente dei ruoli delle unità sanitarie locali o dirigente di II° livello
 Direttore di farmacia ospedaliera o dirigente di II° livello
 Direttore di farmacia militare
 Direttore tecnico di stabilimento farmaceutico

Ente _____

Comune di _____ (PR) _____

Dal ___/___/_____ al ___/___/_____

tempo pieno tempo parziale (fino a 20 ore settimanali)

- ▶▶ Professore ordinario di ruolo della facoltà di farmacia
 Farmacista dirigente dei ruoli delle unità sanitarie locali o dirigente di II° livello
 Direttore di farmacia ospedaliera o dirigente di II° livello
 Direttore di farmacia militare
 Direttore tecnico di stabilimento farmaceutico

Ente _____

Comune di _____ (PR) _____

Dal ___/___/_____ al ___/___/_____

tempo pieno tempo parziale (fino a 20 ore settimanali)

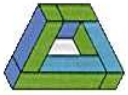
- ▶▶ Professore ordinario di ruolo della facoltà di farmacia
 Farmacista dirigente dei ruoli delle unità sanitarie locali o dirigente di II° livello
 Direttore di farmacia ospedaliera o dirigente di II° livello
 Direttore di farmacia militare
 Direttore tecnico di stabilimento farmaceutico

Ente _____

Comune di _____ (PR) _____

Dal ___/___/_____ al ___/___/_____

tempo pieno tempo parziale (fino a 20 ore settimanali)



Luogo di emissione	Numero: 10/ARS	Pag. 28
Ancona	Data: 15/02/2017	

foglio "segue" Categoria C - PROFESSORE ORDINARIO DI RUOLO DELLA FACOLTÀ DI FARMACIA, FARMACISTA DIRIGENTE DEI RUOLI DELLE UNITÀ SANITARIE LOCALI O DIRIGENTE DI II° LIVELLO, DIRETTORE DI FARMACIA OSPEDALIERA O DIRIGENTE DI II° LIVELLO, DIRETTORE DI FARMACIA MILITARE, DIRETTORE TECNICO DI STABILIMENTO FARMACEUTICO

- ▶▶ Professore ordinario di ruolo della facoltà di farmacia
 Farmacista dirigente dei ruoli delle unità sanitarie locali o dirigente di II° livello
 Direttore di farmacia ospedaliera o dirigente di II° livello
 Direttore di farmacia militare
 Direttore tecnico di stabilimento farmaceutico

Ente _____

Comune di _____ (PR) _____

Dal ___/___/_____ al ___/___/_____

tempo pieno tempo parziale (fino a 20 ore settimanali)

- ▶▶ Professore ordinario di ruolo della facoltà di farmacia
 Farmacista dirigente dei ruoli delle unità sanitarie locali o dirigente di II° livello
 Direttore di farmacia ospedaliera o dirigente di II° livello
 Direttore di farmacia militare
 Direttore tecnico di stabilimento farmaceutico

Ente _____

Comune di _____ (PR) _____

Dal ___/___/_____ al ___/___/_____

tempo pieno tempo parziale (fino a 20 ore settimanali)

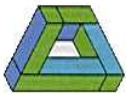
- ▶▶ Professore ordinario di ruolo della facoltà di farmacia
 Farmacista dirigente dei ruoli delle unità sanitarie locali o dirigente di II° livello
 Direttore di farmacia ospedaliera o dirigente di II° livello
 Direttore di farmacia militare
 Direttore tecnico di stabilimento farmaceutico

Ente _____

Comune di _____ (PR) _____

Dal ___/___/_____ al ___/___/_____

tempo pieno tempo parziale (fino a 20 ore settimanali)



Luogo di emissione	Numero: 10/ARS	Pag. 29
Ancona	Data: 15/02/2017	

Categoria D: Direttore di aziende farmaceutiche municipalizzate, informatore scientifico o collaboratore ad altro titolo di industria farmaceutica, coadiutore o collaboratore dei ruoli delle unità sanitarie locali o dirigente di 1° livello, farmacista militare, direttore di deposito o magazzino all'ingrosso di medicinali, direttore tecnico di officine di produzione di cosmetici, professore universitario associato della facoltà di farmacia, farmacista dipendente del ministero della sanità e dell'istituto superiore di sanità, delle regioni e delle province autonome

- ▶▶ Direttore di aziende farmaceutiche municipalizzate
 Informatore scientifico o collaboratore ad altro titolo di industria farmaceutica
 Coadiutore o collaboratore dei ruoli delle Unità Sanitarie Locali o dirigente di 1° livello
 Farmacista militare
 Direttore di deposito o magazzino all'ingrosso di medicinali
 Direttore tecnico di officine di produzione di cosmetici
 Professore universitario associato della facoltà di farmacia
 Farmacista dipendente del Ministero della Sanità e dell'Istituto Superiore di Sanità, delle Regioni e delle Province autonome

Ente _____

Comune di _____ (PR) _____

Dal ___/___/___ al ___/___/___

tempo pieno tempo parziale (fino a 20 ore settimanali)

- ▶▶ Direttore di aziende farmaceutiche municipalizzate
 Informatore scientifico o collaboratore ad altro titolo di industria farmaceutica
 Coadiutore o collaboratore dei ruoli delle Unità Sanitarie Locali o dirigente di 1° livello
 Farmacista militare
 Direttore di deposito o magazzino all'ingrosso di medicinali
 Direttore tecnico di officine di produzione di cosmetici
 Professore universitario associato della facoltà di farmacia
 Farmacista dipendente del Ministero della Sanità e dell'Istituto Superiore di Sanità, delle Regioni e delle Province autonome

Ente _____

Comune di _____ (PR) _____

Dal ___/___/___ al ___/___/___

tempo pieno tempo parziale (fino a 20 ore settimanali)

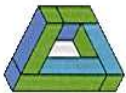
- ▶▶ Direttore di aziende farmaceutiche municipalizzate
 Informatore scientifico o collaboratore ad altro titolo di industria farmaceutica
 Coadiutore o collaboratore dei ruoli delle Unità Sanitarie Locali o dirigente di 1° livello
 Farmacista militare
 Direttore di deposito o magazzino all'ingrosso di medicinali
 Direttore tecnico di officine di produzione di cosmetici
 Professore universitario associato della facoltà di farmacia
 Farmacista dipendente del Ministero della Sanità e dell'Istituto Superiore di Sanità, delle Regioni e delle Province autonome

Ente _____

Comune di _____ (PR) _____

Dal ___/___/___ al ___/___/___

tempo pieno tempo parziale (fino a 20 ore settimanali)



Luogo di emissione	Numero: 10/ARS	Pag. 30
Ancona	Data: 15/02/2017	

foglio "segue" Categoria D - DIRETTORE DI AZIENDE FARMACEUTICHE MUNICIPALIZZATE, INFORMATORE SCIENTIFICO O COLLABORATORE AD ALTRO TITOLO DI INDUSTRIA FARMACEUTICA, COADIUTORE O COLLABORATORE DEI RUOLI DELLE UNITÀ SANITARIE LOCALI O DIRIGENTE DI 1° LIVELLO, FARMACISTA MILITARE, DIRETTORE DI DEPOSITO O MAGAZZINO ALL'INGROSSO DI MEDICINALI, DIRETTORE TECNICO DI OFFICINE DI PRODUZIONE DI COSMETICI, PROFESSORE UNIVERSITARIO ASSOCIATO DELLA FACOLTÀ DI FARMACIA, FARMACISTA DIPENDENTE DEL MINISTERO DELLA SANITÀ E DELL'ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ, DELLE REGIONI E DELLE PROVINCE AUTONOME

- Direttore di aziende farmaceutiche municipalizzate
 Informatore scientifico o collaboratore ad altro titolo di industria farmaceutica
 Coadiutore o collaboratore dei ruoli delle Unità Sanitarie Locali o dirigente di 1° livello
 Farmacista militare
 Direttore di deposito o magazzino all'ingrosso di medicinali
 Direttore tecnico di officine di produzione di cosmetici
 Professore universitario associato della facoltà di farmacia
 Farmacista dipendente del Ministero della Sanità e dell'Istituto Superiore di Sanità, delle Regioni e delle Province autonome

Ente _____

Comune di _____ (PR) _____

Dal ___/___/___ al ___/___/___

tempo pieno tempo parziale (fino a 20 ore settimanali)

- Direttore di aziende farmaceutiche municipalizzate
 Informatore scientifico o collaboratore ad altro titolo di industria farmaceutica
 Coadiutore o collaboratore dei ruoli delle Unità Sanitarie Locali o dirigente di 1° livello
 Farmacista militare
 Direttore di deposito o magazzino all'ingrosso di medicinali
 Direttore tecnico di officine di produzione di cosmetici
 Professore universitario associato della facoltà di farmacia
 Farmacista dipendente del Ministero della Sanità e dell'Istituto Superiore di Sanità, delle Regioni e delle Province autonome

Ente _____

Comune di _____ (PR) _____

Dal ___/___/___ al ___/___/___

tempo pieno tempo parziale (fino a 20 ore settimanali)

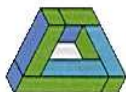
- Direttore di aziende farmaceutiche municipalizzate
 Informatore scientifico o collaboratore ad altro titolo di industria farmaceutica
 Coadiutore o collaboratore dei ruoli delle Unità Sanitarie Locali o dirigente di 1° livello
 Farmacista militare
 Direttore di deposito o magazzino all'ingrosso di medicinali
 Direttore tecnico di officine di produzione di cosmetici
 Professore universitario associato della facoltà di farmacia
 Farmacista dipendente del Ministero della Sanità e dell'Istituto Superiore di Sanità, delle Regioni e delle Province autonome

Ente _____

Comune di _____ (PR) _____

Dal ___/___/___ al ___/___/___

tempo pieno tempo parziale (fino a 20 ore settimanali)



Luogo di emissione	Numero: 10/ARS	Pag. 31
Ancona	Data: 15/02/2017	

Categoria E: RICERCATORE UNIVERSITARIO NEI CORSI DI LAUREA IN FARMACIA E IN CHIMICA E TECNOLOGIA FARMACEUTICHE

▶▶ Ricercatore universitario nei corsi di Laurea in farmacia e in chimica e tecnologia farmaceutiche

Ente _____

Comune di _____ (PR) _____

Dal ___/___/_____ al ___/___/_____

tempo pieno tempo parziale (fino a 20 ore settimanali)

▶▶ Ricercatore universitario nei corsi di Laurea in farmacia e in chimica e tecnologia farmaceutiche

Ente _____

Comune di _____ (PR) _____

Dal ___/___/_____ al ___/___/_____

tempo pieno tempo parziale (fino a 20 ore settimanali)

▶▶ Ricercatore universitario nei corsi di Laurea in farmacia e in chimica e tecnologia farmaceutiche

Ente _____

Comune di _____ (PR) _____

Dal ___/___/_____ al ___/___/_____

tempo pieno tempo parziale (fino a 20 ore settimanali)

▶▶ Ricercatore universitario nei corsi di Laurea in farmacia e in chimica e tecnologia farmaceutiche

Ente _____

Comune di _____ (PR) _____

Dal ___/___/_____ al ___/___/_____

tempo pieno tempo parziale (fino a 20 ore settimanali)

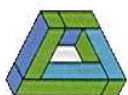
▶▶ Ricercatore universitario nei corsi di Laurea in farmacia e in chimica e tecnologia farmaceutiche

Ente _____

Comune di _____ (PR) _____

Dal ___/___/_____ al ___/___/_____

tempo pieno tempo parziale (fino a 20 ore settimanali)



Luogo di emissione	Numero: 10/ARS	Pag. 32
Ancona	Data: 15/02/2017	

Altri TITOLI relativi all'esercizio professionale

▶▶ Titolo/posizione/qualifica _____

Ente _____

Comune di _____ (PR) _____

Dal ___/___/___ al ___/___/___

tempo pieno tempo parziale (fino a 20 ore settimanali)

▶▶ Titolo/posizione/qualifica _____

Ente _____

Comune di _____ (PR) _____

Dal ___/___/___ al ___/___/___

tempo pieno tempo parziale (fino a 20 ore settimanali)

▶▶ Titolo/posizione/qualifica _____

Ente _____

Comune di _____ (PR) _____

Dal ___/___/___ al ___/___/___

tempo pieno tempo parziale (fino a 20 ore settimanali)

▶▶ Titolo/posizione/qualifica _____

Ente _____

Comune di _____ (PR) _____

Dal ___/___/___ al ___/___/___

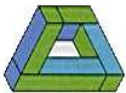
tempo pieno tempo parziale (fino a 20 ore settimanali)

- Il presente allegato 3 è composto da n. _____ pagine.

Luogo e data _____

Firma

(autenticata ai sensi dell'art. 38 del DPR 445/2000 mediante
produzione di copia fotostatica di documento di riconoscimento)



Luogo di emissione	Numero: 10/ARS	Pag. 33
Ancona	Data: 15/02/2017	

Cognome _____ Nome _____

Allegato 4: DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CONFORMITÀ (Art. 47 D.P.R. 445/2000)

Note per la compilazione: la dichiarazione dovrà essere redatta in modo chiaro dattiloscritta o in stampatello o con le modalità previste per la trasmissione informatica e sottoscritta.

Il/la sottoscritto/a _____
 (cognome e nome)

nato/a a _____ (____) il _____
 (gg/mm/aaaa)

con residenza anagrafica nel Comune di _____ (____)

in via _____ n. _____ Cap _____

con riferimento alla domanda di Concorso pubblico, per titoli ed esami, per il conferimento di n. 2 sedi farmaceutiche, di cui una di nuova istituzione e una vacante, disponibili per il privato esercizio nella Regione Marche, D.D./ARS n. _____ del _____, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e consapevole delle conseguenze e delle sanzioni penali previste dagli artt. 75 e 76 del suddetto D.P.R. in caso di dichiarazioni false o comunque non corrispondenti al vero sotto la propria responsabilità

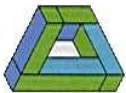
DICHIARA

- di aver preso visione dell'art. 5 del Bando di concorso;
- che i documenti (pubblicazioni, certificati, ...) di seguito specificati e allegati in copia alla domanda di concorso di cui sopra, sono conformi agli originali (in caso di spazio insufficiente, allegare dichiarazione integrativa, in stampatello e sottoscritta):

Luogo e data _____

Firma

(autenticata ai sensi dell'art. 38 del DPR 445/2000 mediante produzione di copia fotostatica di documento di riconoscimento)



Luogo di emissione	Numero: 10/ARS	Pag. 34
Ancona	Data: 15/02/2017	

Cognome _____ Nome _____

Allegato 5: DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE (Art. 47 D.P.R. 445/2000)

Note per la compilazione: la dichiarazione dovrà essere redatta in modo chiaro dattiloscritta o in stampatello o con le modalità previste per la trasmissione informatica e sottoscritta. Il presente modulo è da utilizzare per dichiarazioni ulteriori rispetto a quando già indicato negli allegati 2 e 3.

Il/la sottoscritto/a _____
 (cognome e nome)

nato/a a _____ (____) il _____
 (gg/mm/aaaa)

con residenza anagrafica nel Comune di _____ (____)

in via _____ n. _____ Cap _____

con riferimento alla domanda di Concorso pubblico, per titoli ed esami, per il conferimento di n. 2 sedi farmaceutiche, di cui una di nuova istituzione e una vacante, disponibili per il privato esercizio nella Regione Marche, D.D./ARS n. _____ del _____, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e consapevole delle conseguenze e delle sanzioni penali previste dagli artt. 75 e 76 del suddetto D.P.R. in caso di dichiarazioni false o comunque non corrispondenti al vero sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- di aver preso visione dell'art. 5 del Bando di concorso;

Luogo e data _____

Firma

(autenticata ai sensi dell'art. 38 del DPR 445/2000 mediante produzione di copia fotostatica di documento di riconoscimento)