



Prot. N° 1352 SP DEL 19/09/2025

FarmaciaTerni-s.r.l. Unipersonale

Avviso di selezione per la formazione di una graduatoria di Farmacisti Collaboratori (Livello 1° CCNL Assofarm) cui attingere per eventuali assunzioni a tempo determinato con rapporto di lavoro a tempo pieno", ai sensi del Regolamento sulle assunzioni di FarmaciaTerni-s.r.l.

FarmaciaTerni-s.r.l., in esecuzione della deliberazione dell'Amministratore Unico n° 27 del giorno 16.09.2025, procederà alla formazione di una graduatoria di Farmacisti Collaboratori (Livello 1° CCNL Assofarm) cui attingere per eventuali assunzioni a tempo determinato con rapporto di lavoro a tempo pieno, con le modalità e alle condizioni di cui al presente avviso di selezione.

Ai sensi del D.Lgs. 198/2006 sono garantite pari opportunità tra uomini e donne per l'accesso al servizio.

1. Requisiti per la ammissione.

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

- a) 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. Sono equiparati ai cittadini italiani gli italiani non appartenenti alla Repubblica;
 - b) non sono previsti limiti di età; si precisa comunque che i candidati ammessi in graduatoria non dovranno avere raggiunto, al momento della assunzione in servizio, il limite massimo di età o l'anzianità massima di servizio previsti dalla vigente normativa per il collocamento in quiescenza;
 - c) possesso dell'idoneità fisica all'impiego ed alle mansioni proprie del profilo professionale oggetto della selezione;
 - d) il possesso di una delle seguenti Lauree: Laurea in Farmacia o Laurea in Chimica e Tecnologie Farmaceutiche ovvero le corrispondenti Lauree equiparate per legge;
 - e) non essere esclusi dall'elettorato politico attivo, né essere stati destituiti o dispensati ovvero dichiarati decaduti dall'impiego presso una pubblica amministrazione;
 - f) il possesso dell'abilitazione di Stato all'esercizio della professione di farmacista;
 - g) il possesso dell'iscrizione all'Albo dei farmacisti;
 - h) il possesso della patente cat. B;
 - i) non avere riportato condanne penali e non trovarsi in alcuna delle condizioni che, ai sensi della normativa vigente, impediscono la costituzione del rapporto di impiego con pubbliche amministrazioni o che per ogni altro aspetto possono costituire, ai sensi di legge, motivo di incompatibilità e/o divieto di assumere il ruolo oggetto della selezione.
- Nel caso di interdizione temporanea dai pubblici uffici il candidato sarà escluso dalla selezione qualora essa dispieghi i propri effetti alla data di scadenza del termine per la presentazione della domanda.

Requisiti per i cittadini degli 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.

Tutti i requisiti previsti per l'ammissione alla selezione dovranno essere posseduti alla data di scadenza del termine per la presentazione della domanda.

2. Domanda di ammissione.

La domanda di ammissione alla selezione, in carta libera, dovrà essere redatta su apposito modulo da prelevare collegandosi al sito internet www.farmaciaterni.it

Le domande potranno essere inoltrate, a pena di esclusione, solo con uno dei seguenti mezzi:

A. Mezzo posta elettronica certificata (PEC) secondo le disposizioni vigenti, da inviare inderogabilmente all'indirizzo afinterni@pec.it, indicando nell'oggetto della e-mail "Selezione per Farmacista collaboratore FarmaciaTerni-s.r.l."; in questo caso, la domanda dovrà essere trasmessa sotto forma di scansione di originali analogici firmati in ciascun foglio di cui è composta; alla domanda dovrà, inoltre, essere allegata la scansione di un documento di identità in corso di validità. Tutti i file dovranno essere inviati in formato pdf.

Il recapito della domanda entro il termine perentorio previsto dal presente avviso è a totale ed esclusivo rischio del mittente.

FarmaciaTerni-s.r.l. non assume alcuna responsabilità per eventuali disguidi o ritardi nell'invio o nella ricezione della PEC, a qualsiasi causa imputabili.

B. A mano, esclusivamente presso gli uffici di FarmaciaTerni-s.r.l. di Vico Politeama 3, Terni, dal lunedì al venerdì dalle ore 9,00 alle ore 13,00.

Il termine ultimo per la presentazione delle domande sarà il giorno 10/10/2025 ore 12.00.

È esclusa ogni altra forma di presentazione o trasmissione.

La domanda dovrà essere datata e sottoscritta in calce dall'aspirante e corredata della copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore in corso di validità. L'omissione della firma in calce alla domanda di ammissione e la mancanza del documento di identità non sono sanabili e costituiscono motivo di esclusione dalla selezione.

FarmaciaTerni-s.r.l. garantisce la massima riservatezza su tutte le notizie comunicate dal candidato nella domanda di ammissione.

FarmaciaTerni-s.r.l. si riserva, durante le fasi di ammissione alla selezione, di chiedere

chiarimenti e delucidazioni sulle domande ed i relativi allegati, nel rispetto della parità di condizioni verso i partecipanti.

FarmaciaTerni-s.r.l. si riserva, verso i soggetti collocati in graduatoria, di richiedere in sede di assunzione, la produzione di ulteriore documentazione; le dichiarazioni rese dall'aspirante, se false e/o mendaci, comporteranno la esclusione dalla graduatoria degli idonei e la denuncia alle autorità competenti. Qualora tali circostanze dovessero emergere in un momento successivo alla eventuale assunzione, FarmaciaTerni-s.r.l. procederà all'immediata risoluzione del rapporto di lavoro.

La partecipazione alla selezione implica la accettazione di tutte le condizioni del presente avviso, nonché delle norme previste dallo Statuto e dai Regolamenti Aziendali.

3. Svolgimento della selezione e prove.

La selezione si articolerà in:

1) prova orale verterà sulle seguenti materie:

- ✓ Cultura generale
- ✓ Elementi di diritto amministrativo e societario, riferibili alle aziende partecipate dal pubblico,
- ✓ Legislazione farmaceutica e Leggi di settore;
- ✓ Farmacologia, tecnica farmaceutica e chimica farmaceutica;
- ✓ Aspetti sociali e commerciali dell'impresa farmacia, elementi di marketing e merchandising;
- ✓ Informatica a livello base.

Ai contenuti della prova provvederà la Commissione Giudicatrice che sarà nominata dall'Amministratore Unico di FarmaciaTerni-s.r.l. e sarà composta di n. 3 membri interni all'azienda (n. 1 Presidente e n. 2 Commissari) e coadiuvata da un Segretario.

Nella prima riunione che si terrà dopo la formazione dell'elenco dei candidati ammessi alla prova orale, la Commissione Giudicatrice accerterà l'assenza di situazioni di incompatibilità tra i propri membri e gli ammessi e, poi, procederà all'espletamento della prova.

La mancata presentazione del candidato all'ora e nel luogo indicati ne determinerà l'esclusione dalla selezione.

4. Comunicazioni.

L'elenco dei candidati che dopo la verifica delle domande e dei requisiti, risulteranno ammessi alla prova, la sede, la data e l'orario in cui la prova stessa si terrà, nonché

ogni eventuale variazione, saranno comunicate in tempo utile (almeno 5 giorni prima) esclusivamente mediante pubblicazione di apposito avviso sul sito www.farmaciaterni.it

In questa fase, non sono previste altre forme di comunicazione o notifiche personali.

FarmaciaTerni-s.r.l. non assume alcuna responsabilità per l'ipotesi che i candidati non prendano visione degli avvisi.

5 Graduatoria ed eventuali assunzioni.

Ogni decisione inerente la valutazione della prova ed, in generale, tutto quanto attiene lo svolgimento della selezione e la formazione della graduatoria degli idonei è rimesso al giudizio finale, insindacabile, della Commissione Giudicatrice.

La graduatoria degli idonei sarà formata dalla Commissione Giudicatrice ed acquisterà efficacia solo dopo il recepimento e l'approvazione con delibera da parte dell'Amministratore Unico di FarmaciaTerni-s.r.l.

Eventuali assunzioni, saranno effettuate seguendo l'ordine di merito della graduatoria degli idonei, previo accertamento, nei modi e nei termini che saranno comunicati da FarmaciaTerni-s.r.l., dei requisiti dichiarati.

L'accertamento dell'idoneità psico-fisica alle mansioni avrà luogo, ai sensi di legge, a cura di FarmaciaTerni-s.r.l. prima dell'eventuale assunzione in servizio.

L'inquadramento e il relativo periodo di prova saranno quelli stabiliti dal Contratto di lavoro applicato da FarmaciaTerni-s.r.l. al momento dell'eventuale assunzione (attualmente livello "I" del C.C.N.L. siglato da ASSO.FARM. per i "Dipendenti delle imprese gestite o partecipate dagli Enti Locali, esercenti Farmacie, Parafarmacie, Magazzini Farmaceutici all'ingrosso, Laboratori Farmaceutici", periodo di prova massimo 90 giorni).

6 Validità della graduatoria.

La graduatoria degli idonei sarà valida per il periodo di n. 1 anno dalla data della sua approvazione da parte dell'Amministratore Unico di FarmaciaTerni-s.r.l. e potrà essere prorogata nelle forme e per la durata previste dalle norme vigenti.

Ad essa si attingerà per le assunzioni a tempo determinato di lavoro a tempo pieno che si rendessero eventualmente necessarie durante il periodo di validità in funzione delle esigenze aziendali e nelle forme e nei modi stabiliti dal Regolamento Aziendale.

Il candidato interpellato per l'assunzione in servizio a tempo determinato, che entro il 7° giorno solare decorrente da quello del ricevimento della comunicazione di FarmaciaTerni-s.r.l., rinunci formalmente ovvero non risponda positivamente, osservando le prescrizioni che saranno impartite da FarmaciaTerni-s.r.l., sarà definitivamente escluso dalla graduatoria.

Infine, in funzione del mutato quadro di esigenze aziendali, l'azienda si riserva di anticipare la scadenza della graduatoria e l'indizione di un nuovo Avviso di selezione.

7. Rinvio e norme finali.

Per quanto non espressamente contemplato dal presente avviso si rinvia alle disposizioni di Legge e a quanto previsto dallo Statuto e dal Regolamento per le assunzioni di FarmaciaTerni-s.r.l., nonché alle disposizioni del contratto di lavoro applicato dalla società al momento della eventuale assunzione.

L'Organo Amministrativo aziendale si riserva motivatamente la facoltà di prorogare, modificare o annullare la selezione di cui al presente avviso.



Amministratore Unico
Dott. Alessandro Virili

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AVVISO DI SELEZIONE PER LA FORMAZIONE DI
UNA GRADUATORIA DI FARMACISTI COLLABORATORI (1° LIVELLO CCNL
ASSOFARM) CUI ATTINGERE PER EVENTUALI ASSUNZIONI CON CONTRATTO A
TEMPO PIENO DETERMINATO.**

**Spett.le
FarmaciaTerni – S.r.l. unipersonale
Vico Politeama, 3
05100 TERNI**

(scrivere in carta libera ed in forma leggibile)

..... sottoscritt.....
nat... a il..... (Prov.....), residente a
..... (Prov.) in Via
..... n. CAP Telefono
..... Codice fiscale
E mail
Eventuale altro recapito per comunicazioni relative alla selezione:.....
.....

presa visione dell'avviso di selezione indetto da "FarmaciaTerni – S.r.l. unipersonale" prot. n.
..... del.....

DICHIARA

che intende concorrere all'Avviso di selezione per la formazione di una graduatoria di
farmacisti collaboratori (1° livello CCNL ASSOFARM) cui attingere per eventuali assunzioni
con contratto a tempo pieno determinato.

CHIEDE

di essere ammess.... a parteciparvi e a tale scopo, consapevole delle responsabilità penali
previste dall'art. 76 del DPR 28/12/2000 n. 445, per falsità in atti e dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

quanto segue (barrare le caselle che interessano e completare):

- ☐ di essere cittadinan... italian....;
- ☐ di essere cittadin.... di uno degli Stati Membri dell'Unione Europea *(per i cittadini di altri Stati dell'Unione Europea. Indicare lo Stato di provenienza)*
- ☐ di essere iscritt.... nelle liste elettorali del Comune di
- ☐ di essere iscritt.... nelle liste elettorali nello Stato *(per i cittadini di altri Stati dell'Unione Europea)*

- ☐ di non essere iscritt.... nelle liste elettorali o di esserne stato cancellato, per il seguente motivo:.....;
- ☐ di non aver riportato condanne penali;
- ☐ di aver riportato le seguenti condanne penali:;
- ☐ di non aver raggiunto il limite massimo di età o l'anzianità massima di servizio, previsti dalla vigente normativa per il collocamento in quiescenza;
- ☐ di essere in possesso della idoneità psico-fisica al servizio continuativo ed incondizionato nelle mansioni proprie della qualifica di farmacista collaboratore;
- ☐ di non essere stat.... destituit.... da pubblico impiego e dispensat.... dal servizio per persistente insufficiente rendimento;
- ☐ di non essere stat.... dichiarat.... decadut.... dall'impiego presso aziende o società comunali per l'esercizio di farmacie o presso pubbliche amministrazioni;
- ☐ di essere in possesso della Laurea in , conseguita presso l'Università degli Studi di , in data..... con votazione.....;
- ☐ di essere in possesso dell'abilitazione di Stato per l'esercizio della professione di farmacista conseguita in data
- ☐ di essere in possesso dell'iscrizione all'Albo dei farmacisti della Provincia di al n. dal..... ;
- ☐ di essere in possesso della patente cat.;
- ☐ di conoscere i seguenti sistemi operativi di gestione informatizzata;
- ☐ di conoscere i seguenti applicativi informatici di uso più diffuso (Word, Excel, Internet, Outlook):.....;
- ☐ di avere la seguente posizione nei riguardi degli obblighi militari (*per i soli uomini*);;
- ☐ di essere in regola per quanto attiene al servizio militare o civile sostitutivo, secondo le leggi dello Stato di appartenenza e di avere la seguente posizione nei riguardi del servizio militare (*per i cittadini di altri Stati dell'Unione Europea*):;
- ☐ di avere i seguenti procedimenti penali pendenti:;
- ☐ di essere in possesso dei seguenti titoli di preferenza e/o precedenza:;
- ☐ di essere portat..... di handicap e di chiedere, ai sensi dell'art. 20 della legge 05/02/92 n. 104, il seguente ausilio per l'espletamento della prova e dei seguenti tempi ulteriori per effettuare la prova medesima;
- ☐ eventuali note e precisazioni del.... candidat....;

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

..... sottoscritt.... **allega** alla presente domanda i seguenti documenti in carta libera:

- ☐ Copia fotostatica non autenticata di un documento di identità, ai sensi dell'art. 38 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445;
- ☐ Documentazione in originale o copia autenticata prevista dal presente avviso per i candidati che aspirano ai posti riservati alle categorie di cui all'art. 1 delle Legge 68/1999.

..... sottoscritt.... **allega**, inoltre, alla presente domanda la seguente documentazione:

- ☐
- ☐
- ☐
- ☐
- ☐
- ☐
- ☐
- ☐
- ☐
- ☐
- ☐
- ☐
- ☐
- ☐

..... sottoscritt.... **autorizza** la Società al trattamento dei dati contenuti nella presente domanda nel rispetto della normativa vigente e nelle forme previste dall'Avviso di selezione.

..... sottoscritt.... **dichiara** di accettare le norme dell'Avviso di selezione e, in particolare, di quelle relative alla riserva in capo alla Società del diritto di proroga, riapertura, modifica o revoca dell'avviso medesimo.

Data

.....

(firma leggibile e per esteso del candidato)

ALLEGATO 2

(compilare in stampatello ed in maniera leggibile)

AUTOCERTIFICAZIONE TITOLI DI STUDIO

(art. 46 e art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

Io sottoscritto/a nato/a a
(Prov.) il e residente in Via n. Città
..... (Prov.) Cap - consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76
del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci - con riferimento alla
pratica per la partecipazione alla selezione, **DICHIARO** sotto la mia responsabilità di essere in possesso dei
seguenti titoli di studio:

Descrizione del titolo di studio	Istituzione scolastica che ha rilasciato il titolo	Data di rilascio del titolo	Voto	NOTE

AVVERTENZE: - scrivere stampatello ed in forma leggibile;
- gli spazi lasciati in bianco devono essere barrati;
- per la validità della presente autocertificazione è necessario allegare la fotocopia di un documento di riconoscimento.

Io sottoscritto **DICHIARO**, inoltre, di essere informato, ai sensi dell'art. 13 del T.U. 30/06/03 n. 196, che i dati sopra indicati verranno utilizzati da FarmaciaTerni – S.r.l. per le finalità connesse alla gestione della selezione, anche mediante l'utilizzo di strumenti informatici.

Data

Firma

(art. 46 e art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

Io sottoscritto/a nato/a
 (Prov.) il e residente in Via
 n. ... Città (Prov.) Cap
 - consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci - con riferimento alla pratica per la partecipazione alla selezione, **DICHIARO** sotto la mia responsabilità di essere in possesso dei seguenti titoli di servizio:

[illegible]

(art. 46 e art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

_____ - consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci - con riferimento alla pratica per la partecipazione alla selezione, **DICHIARO** sotto la mia responsabilità di essere in possesso dei seguenti titoli di servizio:

[illegible]

NOTE: (1) *Precisare l'Ente/Azienda/Istituzione presso cui il titolo è stato conseguito, la tipologia del titolo posseduto, l'eventuale voto o giudizio finale riportato ed ogni altra informazione utile, nell'interesse del candidato, per una valutazione del titolo.*

AVVERTENZE: - scrivere stampatello ed in forma leggibile;
- gli spazi lasciati in bianco devono essere barrati;
- per la validità della presente autocertificazione è necessario allegare la fotocopia di un documento di riconoscimento.

Io sottoscritto **DICHIARO**, infine, di essere informato, ai sensi dell'art. 13 del T.U. 30/06/03 n. 196, che i dati sopra indicati verranno utilizzati da FarmaciaTerni – S.r.l. per le finalità connesse alla gestione della selezione, anche mediante l'utilizzo di strumenti informatici.

Firma