

All'Ordine dei Farmacisti

della provincia di Belluno

(da rispedire per posta. Fax o per consegna diretta)

**RICHIESTA DI INSERIMENTO IN ELENCO FARMACISTI IN CERCA DI OCCUPAZIONE**

Io sottoscritto, Dott. \_\_\_\_\_, chiedo che il mio  
Nominativo e i dati sotto riportati vengano inseriti nell'elenco dei farmacisti in cerca di occupazione:

data e luogo di nascita \_\_\_\_\_

telefono fisso e cellulare \_\_\_\_\_

residenza \_\_\_\_\_

indirizzo e-mail (obbligatorio) \_\_\_\_\_

per quale zona di lavoro è presentata la richiesta (obbligatorio)

---

numero di anni di esperienza in farmacia (specificare se parafarmacia)

Dichiaro di avere la seguente disponibilità (cerchiare la voce che interessa)

- Disponibilità massima (part e full time, tempo determinato/indeterminato, turni notturni, sostituzioni, luoghi distanti dalla residenza)
- Altro tipo di disponibilità → indicare nella zona sottostante la propria disponibilità:

Richiedo che i dati sopra indicati siano divulgati senza limitazioni a tutti i possibili datori di lavoro pubblici e privati che ne facciano richiesta.

Acconsento affinché i suddetti dati vengano divulgati anche a parafarmacie, agenzie interinali, grande distribuzione.

Mi impegno a **comunicare tempestivamente** e per iscritto il venir meno della mia disponibilità o eventuali successive limitazioni della mia disponibilità a comparire nell'elenco in oggetto.

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**La permanenza nell'elenco in oggetto dovrà essere riconfermata (via mail o fax) ogni 60 giorni, onde evitare la cancellazione automatica.**