



Bezirksgemeinschaft Salten - Schlern
Comunità comprensoriale di Salto - Sciliar
Cumunità raion Salten - Scilier

An die Bezirksgemeinschaft Salten-Schlern
Personalamt
Innsbruckerstr. 29 - 39100 BOZEN (BZ)

Alla Comunità Comprensoriale di Salto-Sciliar
Ufficio Personale
Via Innsbruck 29 - 39100 BOLZANO (BZ)

**DOMANDA DI AMMISSIONE ALLE GRADUATORIE
DEL PROFILO PROFESSIONALE DI
DEL
LIVELLO FUNZIONALE AI SENSI DELLA PIANTA
ORGANICA DI QUESTA COMUNITÀ
COMPRESORIALE DI SALTO-SCILIAR**

**GESUCH UM ZULASSUNG ZU DEN
RANGORDNUNGEN FÜR DAS BERUFSBILD
DER
FUNKTIONSEBENE LAUT STELLENPLAN DIESER
BEZIRKSGEMEINSCHAFT SALTEN-SCHLERN**

**Autocertificazione ai sensi degli art. 46 e 47 DPR
445/2000**

**Eigenerklärung im Sinne der Art. 46 und 47, DPR
445/2000**

(Si precisa che tutte le dichiarazioni contenute e rese nella (Es wird darauf hingewiesen, dass alle die im vorliegenden Gesuch presente domanda di ammissione, i documenti allegati e la firma enthaltenen und abgegebenen Erklärungen, sowie die beigelegten sono soggette alle disposizioni di cui al DPR 445/2000 e Unterlagen und sowie die Unterschrift den Bestimmungen des DPR successive modifiche ed integrazioni e la falsità delle stesse è 445/2000 und nachfolgende Abänderungen und Ergänzungen punita ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, unterliegen. Wahrheitswidrige Erklärungen werden im Sinne des così come previsto dall'art. 76 del DPR 445/2000 e successive Strafgesetzbuches und der einschlägigen Sondergesetze gemäß Art. 76 des DPR 445/2000 und nachfolgende Abänderungen und Ergänzungen strafrechtlich verfolgt).

Il/La sottoscritto/a	Der/Die Unterfertigte
_____ Cognome e nome - Nachname und Vorname	
_____ nato/a a - geboren in	_____ il - am
_____ residente a (CAP-Comune-Prov.) - wohnhaft in (PLZ- Gemeinde-Prov.)	_____ Via - Straße Nr. - n.
_____ indirizzo E-mail _ E-mail Adressel	_____ Numero fax - Faxnummer
_____ Numero telefono - Telefonnummer	_____ Cod. fiscale - Steuernummer
	Sesso M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>

chiede di essere ammesso/a alla suddetta graduatoria per

- _____
 ad orario pieno ad orario ridotto

A tale scopo dichiara sotto la propria responsabilità:

PARTE A

- 01** di essere cittadino/a italiano/a;
 di essere cittadino/a di un altro Stato membro dell'Unione Europea e cioè di:

- 02** di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di _____;

ersucht um Zulassung zu der oben genannten Rangordnung als

- _____
 Vollzeit Teilzeit

Zu diesem Zweck erklärt er/sie unter eigener Verantwortung:

ABSCHNITT A

- dass er/sie die italienische Staatsbürgerschaft besitzt;
 dass er/sie die Staatsbürgerschaft eines anderen Mitgliedstaates der EU besitzt und zwar:

- dass er/sie in den Wählerlisten der Gemeinde _____ eingetragen ist;



Bezirksgemeinschaft Salten - Schlern
Comunità comprensoriale di Salto - Sciliar
Cumunità raion Salten - Scilier

di non essere iscritto/a nelle liste elettorali per i seguenti motivi:

dass er/sie aus folgenden Gründen nicht in den Wählerlisten eingetragen ist:

03 di non aver mai riportato condanne penali e di non essere a conoscenza di procedimenti penali pendenti;

dass er/sie nie strafrechtlich verurteilt wurde und nicht in Kenntnis ist, dass ein Strafverfahren gegen ihn/sie eingeleitet worden sind;

di aver riportato le seguenti condanne penali:

dass gegen ihn/sie folgende Strafurteile ausgesprochen wurden:

Tipo di reato - Art des Vergehens	art. c.p. - Art. St.G.B.	data sentenza - Datum des Urteils

04 di aver assolto gli obblighi militari / il servizio civile;

dass er den Militärdienst / freiwilligen Zivildienst abgeleistet hat;

Posto di servizio - Ente - Dienststelle – Körperschaft	dal - vom	al - bis zum

di non aver assolto gli obblighi militari / il servizio civile per il seguente motivo:

dass er den Militärdienst / Zivildienst aus folgenden Gründen nicht abgeleistet hat:

05 di essere in possesso dell'attestato di bilinguismo

dass er/sie im Besitz folgendes Zweisprachigkeitsnachweises ist:

A B C D nessuno
 Data dell'acquisizione : _____

A B C D kein
 Datum des Erwerbs: _____

06 di essere in possesso della patente di guida "_____";

dass er/sie im Besitz des Führerscheins „_____“ ist;

A B C D E
 Data dell'acquisizione: _____

A B C D E
 Datum des Erwerbs: _____

di non essere in possesso della patente di guida;

dass er/sie keinen Führerschein besitzt;

Il/La sottoscritto/a dichiara altresì

Der/Die Unterfertigte erklärt weiter

07 di non essere mai stato/a destituito/a, licenziato/a e di non essere decaduto/a dall'impiego presso Pubbliche Amministrazioni;

dass er/sie nie vom Dienst bei öffentlichen Verwaltungen enthoben bzw. entlassen wurde oder verfallen ist;

di non essere in posizione di incompatibilità in base alle vigenti leggi;

dass keine Unvereinbarkeitsstellung im Sinne der geltenden Gesetze vorhanden ist;

08 che le comunicazioni potranno essere fatte al seguente indirizzo (in assenza di indicazione l'indirizzo si intende quello di cui alla prima pagina della presente domanda):

dass alle Mitteilungen an folgende Adresse geschickt werden können (bei fehlendem Hinweis wird diejenige Adresse herangezogen, welche auf der ersten Seite dieses Vordrucks angegeben wurde):

_____ CAP-comune-prov. - PLZ-Gemeinde-Prov.

_____ Via - Straße Nr. - n.

9 di impegnarsi ad informare l'Amministrazione, in caso di cambiamento di indirizzo, mediante lettera raccomandata, delle eventuali variazioni;

dass er/sie sich verpflichtet, im Falle der Verlegung des Wohnsitzes die diesbezügliche Änderung mittels Einschreiben der Verwaltung mitzuteilen;

10 di accettare senza alcuna riserva le condizioni previste dal regolamento del personale in vigore al momento della nomina e da quelli futuri;

dass er/sie die Bedingungen, die in der zur Zeit der Ernennung geltenden und in den künftigen Personaldienstordnungen enthalten sind, vorbehaltlos annimmt;

11 di essere fisicamente idoneo/a allo svolgimento delle mansioni di cui ai profili professionali;

dass er/sie für die Ausübung der Aufgaben körperlich geeignet ist;

12 di essere celibe/nubile
 di essere sposato/a
 altro: _____

dass er/sie ledig ist;
 dass er/sie verheiratet ist;
 sonstiges bitte angeben: _____

13 di non avere figli;
 di avere n. _____ figlio/i;
 di cui n. _____ a carico
 nato/i il _____ / _____ / _____
 _____ / _____ / _____

dass er/sie kinderlos ist;
 dass er/sie _____ Kind/er hat;
 von denen Nr. _____ zu Lasten leben;
 geboren am _____ / _____ / _____
 _____ / _____ / _____

14 di essere (stato/a) iscritto/a nelle liste di collocamento

dass er/sie seit _____ in die



Bezirksgemeinschaft Salten - Schlern
Comunità comprensoriale di Salto - Sciliar
Cumunità raion Salten - Sciliar

Ente pubblico - Öffentliche Verwaltung	Profilo prof.le e qualifica funz. Berufsbild und Funktionsebene	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Nr. Ore Stunden Nr.	dal - vom			al - bis zum		
		Tempo pieno Vollzeit	Part-time (%)		g/T	m/M	a/J	g/T	m/M	a/J
Associazione/istituzione privata / Verband/Privatträger (indicare sede / Sitz angeben)	Profilo prof.le . Berufsbild	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Nr. Ore Stunden Nr.	dal - vom			al - bis zum		
		Tempo pieno Vollzeit	Part-time (%)		g/T	m/M	a/J	g/T	m/M	a/J
PUNTEGGIO/PUNKTEZAHL										

PARTE E - ALTRE INDICAZIONI

ABSCHNITT E - WEITERE HINWEISE

<p><input type="checkbox"/> Alla domanda viene allegata la seguente documentazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Per i cittadini residenti in Provincia di Bolzano: certificazione sull'appartenenza oppure aggregazione ad uno dei tre gruppi linguistici in originale in plico chiuso rilasciata dal tribunale competente, di data non anteriore a 6 mesi. <input type="radio"/> Per cittadini non residenti in Provincia di Bolzano: dichiarazione sostitutiva sull'appartenenza oppure aggregazione ad uno dei tre gruppi linguistici in plico chiuso resa sull'apposito modulo (allegato A). 	<p><input type="checkbox"/> Dem Gesuch werden folgende Bescheinigungen beigelegt:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Für Bewerber, welche in der Provinz Bozen ansässig sind: Bescheinigung im Original über die Zugehörigkeit zu einer Sprachgruppe oder Angliederung an eine der drei Sprachgruppen in verschlossenem Kuvert, ausgestellt vom zuständigen Gericht, nicht älter als 6 Monate. <input type="radio"/> Für Bewerber, welche nicht in der Provinz Bozen ansässig sind: Ersatzerklärung über die Zugehörigkeit zu einer Sprachgruppe oder Angliederung an eine der drei Sprachgruppen im verschlossenen Kuvert. Die Ersatzerklärung ist auf dem eigenen Formular auszufüllen (Anlage A).
<p><input type="checkbox"/> di dichiarare inoltre quanto segue: (indicare in modo chiaro eventuali altre circostanze o specificazioni ai punti di cui sopra della presente domanda che il candidato reputa utili ai fini di una più precisa valutazione della sua posizione)</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p><input type="checkbox"/> dass er/sie noch Folgendes erklärt: (In klarer Form eventuelle weitere Umstände oder Details zu den oben stehenden Aussagen angeben, welche von den Bewerbern für eine präzisere Bewertung der jeweiligen Stellung für nützlich erachtet werden)</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>

_____ Data - Datum

_____ Firma del/della dichiarante* - Unterschrift des/der Antragstellers/in*
(in presenza del/la dipendente addetto/a - vor dem/der beauftragten Bediensteten)

<p>Confermo che la presente dichiarazione è stata firmata in mia presenza.</p> <p>_____</p> <p style="text-align: center;">Data - Datum</p>	<p>Hiermit bestätige ich, dass die vorliegende Erklärung in meiner Gegenwart unterzeichnet worden ist.</p> <p>_____</p> <p style="text-align: center;">Firma del/della dipendente addetto/a - Unterschrift des/der beauftragten Bediensteten</p>
---	--

*** Da apporsi in presenza del/la dipendente addetto o, se non possibile, da firmare allegando fotocopia del documento di identità valido o**

*** Die Unterschrift muss in Anwesenheit des/der zuständigen Bediensteten angebracht werden. Sollte dies nicht möglich sein, so müssen die Bewerber das Gesuch unterzeichnen**



altrimenti fare autenticare.

**und eine Kopie des gültigen Identitätsausweises beilegen
oder wiederum die Unterschrift beglaubigen lassen.**

Informativa dati personali

ai sensi dell'art. 13 del d.lgs. n. 196/2003

Desideriamo informarLa che il decreto legislativo 30.6.2003 n. 196, "Codice in materia di protezione dei dati personali", prevede la tutela della riservatezza dei dati personali relativi a persone o altri soggetti. I dati personali sono raccolti e trattati da questa amministrazione esclusivamente per lo svolgimento di funzioni istituzionali.

Finalità del trattamento dei dati: I dati personali vengono raccolti e trattati nelle normali attività d'ufficio per l'adempimento di funzioni istituzionali, amministrative, contabili o per finalità strettamente correlate all'esercizio di poteri e facoltà riconosciute ai cittadini e agli amministratori.

Trattamento di dati sensibili e/o giudiziari: Se del caso il trattamento riguarda anche dati sensibili e/o giudiziari.

Modalità del trattamento: I dati vengono trattati con sistemi informatici e/o manuali attraverso procedure adeguate a garantire la sicurezza e la riservatezza degli stessi.

Il conferimento dei dati: è obbligatorio.

Non fornire i dati comporta che questa amministrazione non può rispondere alle richieste presentate dagli interessati.

I dati possono essere comunicati a tutti i soggetti (Uffici, Enti ed Organi della Pubblica Amministrazione, Aziende o Istituzioni) che, secondo le norme, sono tenuti a conoscerli o possono conoscerli, nonché ai soggetti che sono titolari del diritto di accesso.

I dati possono essere conosciuti dal titolare, dai responsabili del trattamento, dagli incaricati del trattamento dei dati personali e dall'amministratore di sistema di questa amministrazione.

I dati possono essere diffusi nei termini consentiti.

Salve diverse disposizioni, i diritti dell'interessato sono (art. 7 del d.lgs. 196/2003):

- richiedere la conferma dell'esistenza o meno dei dati che lo riguardano;
- ottenere la loro comunicazione in forma intelligibile;
- richiedere di conoscere l'origine dei dati personali, le finalità e modalità del trattamento, la logica applicata se il trattamento è effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici;
- ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge;
- aggiornare, correggere o integrare i dati che lo riguardano;
- opporsi, per motivi legittimi, al trattamento dei dati.

Titolare del trattamento dei dati è questa amministrazione.

Il Responsabile che evade i reclami presentati ai sensi degli artt. 7 e seguenti del summenzionato decreto legislativo è: Dr. Götsch Martina.

Data - Datum

Informationsschreiben persönliche Daten

im Sinne des Art. 13 des Legislativdekrets Nr. 196/2003

Wir informieren Sie, dass der „Datenschutzkodex“ laut Legislativdekret vom 30.6.2003, Nr. 196 den Schutz der Vertraulichkeit der Daten, welche Personen und andere Rechtssubjekte betreffen, vorsieht. Die personenbezogenen Daten werden von dieser Verwaltung ausschließlich zu institutionellen Zwecken gesammelt und verarbeitet.

Zweck der Datenverarbeitung: Die personenbezogenen Daten werden im Rahmen der normalen Verwaltungstätigkeit gesammelt und verarbeitet und dienen der Wahrnehmung institutioneller, verwaltungstechnischer oder buchhalterischer Aufgaben bzw. für Zwecke, welche mit der Ausübung der den Bürgern und Verwaltern zuerkannten Rechte und Befugnisse zusammenhängen.

Verarbeitung von sensiblen und/oder Gerichtsdaten: Falls zutreffend, werden auch sensible und/oder Gerichtsdaten verarbeitet.

Verarbeitungsmethode: Die Daten werden händisch und/oder mit Hilfe von elektronischen Rechnern verarbeitet, jedenfalls nach geeigneten Verfahren, welche die Sicherheit und Vertraulichkeit der Daten gewährleisten

Die Mitteilung der Daten ist obligatorisch.

Die fehlende Mitteilung der Daten hat zur Folge, dass Gesetzespflichten missachtet werden und/oder dass diese Verwaltung daran gehindert wird, den von den betroffenen Personen eingereichten Anträgen zu entsprechen.

Die Daten können mitgeteilt werden allen Rechtssubjekten (Ämter, Körperschaften und Organe der öffentlichen Verwaltung, Betriebe und Einrichtungen), welche im Sinne der Bestimmungen verpflichtet sind, diese zu kennen, oder diese kennen dürfen, sowie jenen Personen, die Inhaber des Aktenzugriffsrechtes sind.

Die Daten können vom Inhaber, von den Verantwortlichen, den Beauftragten für die Verarbeitung personenbezogener Daten und vom Systemverwalter dieser Verwaltung zur Kenntnis genommen werden.

Die Daten werden im erlaubten Rahmen verbreitet.

Vorbehaltlich anderslautender Bestimmungen sind die Rechte der betroffenen Person folgende (Art. 7 des Legislativdekrets Nr. 196/2003):

- die Bestätigung der Existenz der ihn betreffenden Daten zu beantragen;
 - die Mitteilung derselben in verständlicher Form;
 - die Auskunft über die Herkunft der personenbezogenen Daten, den Verarbeitungszweck und die -modalitäten, das angewandte System, falls die Daten elektronisch verarbeitet werden, zu beantragen;
 - zu verlangen, dass widerrechtlich verarbeitete Daten gelöscht, anonymisiert oder gesperrt werden;
 - die Aktualisierung, die Berichtigung oder die Ergänzung der ihn betreffenden Daten zu verlangen;
 - sich der Datenverarbeitung aus legitimen Gründen zu widersetzen.
- Inhaber der Datenverarbeitung ist diese Verwaltung.

Der Verantwortliche, welcher die gemäß Art. 7 und folgende des obgenannten Legislativdekrets eingereichten Beschwerden bearbeitet, ist: Dr. Götsch Martina.

Firma del/della dichiarante* - Unterschrift des/der Antragstellers/in*

(in presenza del/la dipendente addetto /a - vor dem/der beauftragten Bediensteten)

Confermo che la presente dichiarazione è stata firmata in mia presenza.

Hiermit bestätige ich, dass die vorliegende Erklärung in meiner Gegenwart unterzeichnet worden ist.



Bezirksgemeinschaft Salten - Schlern
Comunità comprensoriale di Salto - Sciliar
Cumunità raion Salten - Sciliar

Data - Datum

Firma del/la dipendente addetto/a - Unterschrift des/der beauftragten Bediensteten

**** Da apporsi in presenza del dipendente addetto o, se non possibile, da firmare allegando fotocopia del documento di identità valido o altrimenti fare autenticare.***

****Die Unterschrift muss in Anwesenheit des/der zuständigen Bediensteten angebracht werden. Sollte dies nicht möglich sein, so muss der Bewerber das Gesuch unterzeichnen u. eine Kopie des gültigen Identitätsausweises beilegen oder wiederum die Unterschrift beglaubigen lassen.***