

Comunità Comprensoriale Valle Isarco  
Ufficio Personale  
Via Porta Sabiona 3

39042 Bressanone (BZ)

Bezirksgemeinschaft Eisacktal  
Personalamt  
Säbenertorgasse 3

39042 Brixen (BZ)

**Domanda di ammissione nella graduatoria permanente per l'assunzione di personale a tempo determinato in qualità di**

\_\_\_\_\_

nella \_\_\_\_\_ qualifica funzionale.

tempo pieno                      tempo parziale

**Gesuch für die Aufnahme in die dauernde Rangordnung für die zeitbegrenzte Aufnahme von Personal im Berufsbild**

\_\_\_\_\_

in der \_\_\_\_\_ Funktionsebene .

Vollzeit                                      Teilzeit

Autocertificazione e dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà ai sensi del Decreto del Presidente della Repubblica n. 445/2000

(Si precisa che tutte le dichiarazioni contenute e rese nella presente domanda di ammissione, i documenti allegati e la firma sono soggette alle disposizioni di cui al D.P.R. n. 445/2000 e successive modifiche ed integrazioni e la falsità delle stesse è punita ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, così come previsto dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e successive modifiche ed integrazioni).

Eigenerklärung und Ersatzerklärung zu den Notorietätsakten im Sinne des Dekrets des Präsidenten der Republik Nr. 445/2000.

(Es wird darauf hingewiesen, dass alle, im vorliegenden Gesuch enthaltenen und abgegebenen, Erklärungen, die beiliegenden Unterlagen, sowie die Unterschrift, den Bestimmungen des D.P.R. Nr. 445/2000 in geltender Fassung unterliegen. Wahrheitswidrige Erklärungen werden gemäß Art. 76 des D.P.R. Nr. 445/2000 in geltender Fassung im Sinne des Strafgesetzbuches und der einschlägigen Sondergesetze strafrechtlich geahndet).

**Il/La sottoscritto/a**

**Der/Die Unterfertigte**

\_\_\_\_\_

Cognome e nome - Name und Vorname

\_\_\_\_\_

nato/a a - geboren in

\_\_\_\_\_

il - am

\_\_\_\_\_

residente a (CAP-Comune-Prov.) - wohnhaft in (PLZ-Gemeinde-Prov.)

\_\_\_\_\_

Via - Straße

\_\_\_\_\_

Nr. - no.

\_\_\_\_\_

Tel. - Tel.

\_\_\_\_\_

Cod. fiscale - Steuernummer

\_\_\_\_\_

Sesso M  F

chiede di essere ammesso/a alla suddetta graduatoria. A tale scopo dichiara sotto la propria responsabilità:

ersucht um Zulassung zu der oben genannten Rangordnung. Zu diesem Zweck erklärt er/sie unter eigener Verantwortung:

**PARTE A**

**ABSCHNITT A**

- 01**  di essere cittadino/a italiano/a;  
 di essere cittadino/a di un altro Stato membro dell'Unione Europea ai sensi del D.P.C.M. del 07.02.1994 nr. 174:
- \_\_\_\_\_

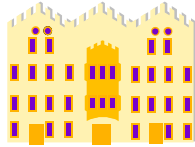
- dass er/sie die italienische Staatsbürgerschaft besitzt;  
 dass er/sie die Staatsbürgerschaft eines anderen Mitgliedstaates der EU im Sinne des Dekretes des Ministerpräsidenten vom 07.02.94 Nr.174 besitzt und zwar:
- \_\_\_\_\_

- 02** (ai soli fini del punteggio)  
 di non avere figli;  
 di avere n. \_\_\_\_\_ figlio/i;  
 di cui n. \_\_\_\_\_ a carico  
nato/i il \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

- (nur zwecks Punktvorgabe)  
 dass er/sie kinderlos ist;  
 dass er/sie \_\_\_\_\_ Kind/er hat;  
 von denen Nr. \_\_\_\_\_ zu Lasten leben;  
geboren am \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

- 03**  di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di

- dass er/sie in den Wählerlisten der Gemeinde



\_\_\_\_\_ ; \_\_\_\_\_ eingetragen ist;

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

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

**04**  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

di avere i seguenti procedimenti penali in corso:  dass er/sie folgende Strafverfahren anhängig hat:

Tipo di reato - Art des Vergehens	Art. c.p. - Art. St.G.B.

**05**  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: \_\_\_\_\_ ;

**06**  di essere iscritto negli elenchi degli appartenenti ad una delle categorie protette di cui alla Legge 12 marzo 1999, n. 68 e s.m.e.i. (in caso affermativo allegare alla domanda anche la relativa attestazione rilasciata dall'ufficio del lavoro):  SI  NO  dass er/sie in den Listen der Angehörigen einer der gemäß Gesetz Nr. 68 vom 12.03.1999 i.g.F. festgesetzten, geschützten Kategorien eingetragen ist (im positiven Fall muss dem Gesuch auch die entsprechende Bestätigung des Arbeitsamtes beigelegt werden):  JA  NEIN

**07**  di essere in possesso dell'attestato di bilinguismo - grado:  A  B  C  D  nessuno  dass er/sie im Besitz des folgenden Zweisprachigkeitsnachweises ist:  A  B  C  D  kein

Data dell'acquisizione: \_\_\_\_\_ Datum des Erwerbs: \_\_\_\_\_

**08**  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;

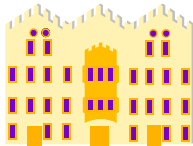
**09**  di non essere in posizione di incompatibilità in base alle vigenti leggi;  dass keine Unvereinbarkeitsstellung im Sinne der geltenden Gesetze vorhanden ist;

**10**  di essere in possesso della patente di guida:  A  B  C  D  E  nessuna  dass er/sie im Besitz folgendes Führerscheines ist:  A  B  C  D  E  keinen

Data dell'acquisizione: \_\_\_\_\_ Datum des Erwerbs: \_\_\_\_\_

**11**  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. - no. \_\_\_\_\_

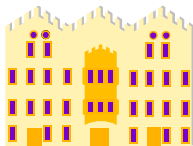


<input type="checkbox"/> di impegnarsi ad informare l'Amministrazione, in caso di cambiamento di indirizzo, mediante lettera raccomandata, delle eventuali variazioni;	<input type="checkbox"/> dass er/sie sich verpflichtet, im Falle der Verlegung des Wohnsitzes die diesbezügliche Änderung mittels Einschreiben der Verwaltung mitzuteilen;
<b>12</b> <input type="checkbox"/> di accettare senza alcuna riserva le condizioni previste dal regolamento del personale in vigore e da quelli futuri;	<input type="checkbox"/> dass er/sie die Bedingungen, die in der geltenden und in den künftigen Personaldienstordnungen enthalten sind, vorbehaltlos annimmt;
<b>13</b> <input type="checkbox"/> di essere fisicamente idoneo/a allo svoglimento delle mansioni di cui ai profili professionali messi a concorso;	<input type="checkbox"/> dass er/sie für die Ausübung der Aufgaben körperlich geeignet ist, welche mit den ausgeschriebenen Stellen verbunden sind;

**PARTE B - TITOLI DI STUDIO E SPECIALIZZAZIONE**

**ABSCHNITT B – STUDIEN- UND SPEZIALISIERUNGSTITEL**

<input type="checkbox"/> di essere in possesso del seguente titolo di studio e specializzazione:	<input type="checkbox"/> dass er/sie im Besitz des folgenden Studien- und Spezialisierungstitels ist:	
<b>1</b>		
_____		
titolo di studio e <u>specializzazione</u> - Studien- bzw. <u>Spezialisierungstitel</u>		
_____		
rilasciato dalla Scuola - ausgestellt von der Schule - (indicare indirizzo Adresse angeben)		
_____		
_____	_____	_____
nell'anno scolastico - im Schuljahr	durata - Dauer	Valutazione/punteggio - Bewertung/Punktezah
<b>2</b>		
_____		
altre indicazioni – weitere Hinweise		
_____		
_____		
_____		
_____		
<b>PUNTEGGIO/PUNKTEZAHL</b>		



**PARTE C - TITOLI DI SERVIZIO PRESSO  
PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI**

**ABSCHNITT C - DIENST BEI ÖFFENTLICHEN  
VERWALTUNGEN**

<input type="checkbox"/> di non aver mai prestato servizio presso pubbliche amministrazioni; <input type="checkbox"/> di avere prestato/di prestare attualmente servizio presso le seguenti pubbliche amministrazioni: (Elencare la Pubblica amministrazione presso la quale si ha prestato o si presta servizio, il profilo rivestito e la qualifica funzionale, la data di inizio e di fine servizio.)		<input type="checkbox"/> dass er/sie nie bei öffentlichen Körperschaften gearbeitet hat; <input type="checkbox"/> dass er/sie bei folgenden öffentlichen Verwaltungen gearbeitet hat/gegenwärtig angestellt ist: (Verzeichnis der öffentlichen Verwaltung, bei denen der Dienst geleistet wird/wurde, mit der Aufgabe des bekleideten Dienstranges, der Funktionsebene, Datum des Dienstantritts und des Dienstendes.)								
Ente pubblico - Öffentliche Verwaltung (indicare sede – Sitz angeben)	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 (%)		a/J	m/M	g/T	a/J	m/M	g/T
<b>PUNTEGGIO/PUNKTEZAHL</b>										

**PARTE D - SERVIZIO PRESSO PRIVATI**

**ABSCHNITT D - DIENST IN DER PRIVAT-  
WIRTSCHAFT**

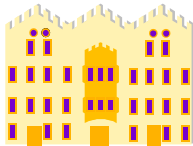
di avere prestato i seguenti servizi:

dass er/sie folgende Dienste geleistet hat:

(Elencare il datore di lavoro, la qualifica rivestita e il livello, la data di inizio e fine servizio.)

(Verzeichnis der Arbeitgeber, mit Angabe des bekleideten Dienstranges, der Funktionsebene, des Datums des Dienstantritts und des Dienstendes.)

<input type="checkbox"/> di avere prestato i seguenti servizi: (Elencare il datore di lavoro, la qualifica rivestita e il livello, la data di inizio e fine servizio.)		<input type="checkbox"/> dass er/sie folgende Dienste geleistet hat: (Verzeichnis der Arbeitgeber, mit Angabe des bekleideten Dienstranges, der Funktionsebene, des Datums des Dienstantritts und des Dienstendes.)								
Ditta/Ente – Firma/Körperschaft (indicare sede e indirizzo – Sitz u. Adresse angeben)	Inquadramento e titolo di studio Berufsbild u. Studientitel (dettagliare al punto E) (bei Punkt E im Detail beschreiben)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Nr. Ore Stunden Nr.	Dal - vom			al - bis zum		
		Tempo pieno Vollzeit	Part-time		a/J	m/M	g/T	a/J	m/M	g/T
<b>PUNTEGGIO/PUNKTEZAHL</b>										



**PARTE E - ALTRE INDICAZIONI**

**ABSCHNITT E - WEITERE HINWEISE**

di dichiarare inoltre quanto segue:

(indicare in modo chiaro 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)

dass er/sie noch Folgendes erklärt:

(In klarer Form 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)

**DISOCCUPAZIONE E SUSSIDIO DI MINIMO VITALE (I. - V. livello funzionale)**

**ARBEITSLOSIGKEIT UND BEIHILFE ZUM LEBENSMINIMUM (I. - V. Funktionsebene)**

**DISOCCUPAZIONE**

relativa esclusivamente ai periodi d'iscrizione nella prima classe delle liste di collocamento oppure d'iscrizione negli appositi elenchi previsti per le categorie protette (annotare la disoccupazione nei due anni antecedenti la presentazione della richiesta.)

Periodo: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**ARBEITSLOSIGKEIT**

für die Arbeitslosigkeit, beschränkt auf die Zeitspannen der Eintragung in die erste Klasse der Vermittlungslisten oder der Eintragung in die eigens für die geschützten Personengruppen vorgesehenen Verzeichnisse (Festzuhalten ist die Arbeitslosigkeit in den zwei Jahren vor der Beantragung.)

Zeitraum: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**SUSSIDIO DI MINIMO VITALE**

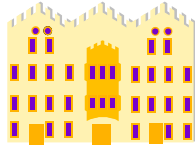
nel caso che la famiglia dell'aspirante percepisca il sussidio di minimo vitale in modo continuativo per almeno 6 mesi.

Sì  No

**BEIHILFE ZUM LEBENSMINIMUM**

falls die Familie des Bewerbers die Beihilfe zum Lebensminimum durchgehend für mindestens 6 Monate bezieht.

Ja  Nein



### **DATI PERSONALI**

Ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo n. 196 del 30.06.2003 dichiaro di essere stato informato sull'uso dei miei dati personali, e cioè al trattamento degli stessi nella misura necessaria al raggiungimento dei fini istituzionali.

I dati forniti verranno trattati dalla Comunità Comprensoriale Valle Isarco anche in forma digitale, per sottoporre a lavorazione dei servizi richiesti. Responsabile del trattamento è il dirigente dell'Unità organizzativa personale e organizzazione. Al richiedente competono i diritti previsti dal titolo II, art. 7, art. 8, art. 9 e art. 10 del decreto legislativo n. 196 del 30.06.2003.

### **PERSÖNLICHE DATEN**

Im Sinne des Art. 13, des Gesetzesvertretendes Dekret Nr. 196 vom 30.06.2003 bin ich über die Benützung meiner persönlichen Daten informiert und somit auch über die Verarbeitung derselben und zwar im notwendigen Ausmaß zur Erreichung des institutionellen Zwecks.

Die übermittelten Daten werden von der Bezirksgemeinschaft Eisacktal auch in digitaler Form, für die Erbringung der angeforderten Leistungen verarbeitet. Verantwortlich für die Verarbeitung ist der leitende Beamte der Organisationseinheit Personal und Organisation. Dem/r Antragsteller/in stehen die Rechte nach Titel II, Art. 7, Art. 8, Art. 9 und Art. 10 des Gesetzesvertretenden Dekretes Nr. 196 vom 30.06.2003 zu.

\_\_\_\_\_

Data - Datum

\_\_\_\_\_

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

(in presenza del dipendente addetto - vor dem zuständigen 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.

\_\_\_\_\_

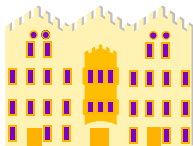
Data - Datum

\_\_\_\_\_

(Firma del dipendente addetto - Unterschrift des zuständigen 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 zuständigen Bediensteten angebracht werden. Sollte dies nicht möglich sein, so müssen die Bewerber das Gesuch unterzeichnen und eine Kopie des gültigen Identitätsausweises belegen oder wiederum die Unterschrift beglaubigen lassen.**



Domanda di ammissione nelle graduatorie permanenti per l'assunzione di personale a tempo determinato

Gesuch um Aufnahme in die dauernden Rangordnungen für die zeitbegrenzte Aufnahme von Personal

**SPECIFICAZIONI IN MERITO AI DOCUMENTI**

**SPEZIFIKATIONEN IN BEZUG AUF DIE UNTERLAGEN**

**1. ELENCO DEI DOCUMENTI GIÀ IN POSSESSO DELL'AMMINISTRAZIONE**

(specificare a quale titolo si trovano presso L'Amministrazione. Es. graduatoria a tempo determinato, per concorso pubblico ecc.)

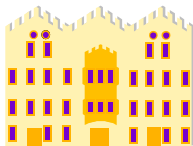
L'indicazione inesatta o l'eventuale imprecisione può comportare la non valutazione del documento indicato:

**1. LISTE DER UNTERLAGEN, WELCHE BEREITS IM BESITZ DER VERWALTUNG SIND.**

(Die Bewerber müssen anführen, aus welchem Grund besagte Unterlagen bereits bei dieser Verwaltung aufliegen: z.B. Rangordnung für die befristete Aufnahme, für öffentliche Wettbewerbe, u.s.w. )

Ungenauere oder nicht zutreffende Angaben können die Nichtbewertung der angegebenen Unterlage bedingen:

01.
02.
03.
04.
05.
06.
07.
08.
08.
09.
10.



**2. ELENCO DEI DOCUMENTI ALLEGATI ALLA  
DOMANDA**

Il/La sottoscritto/a allega alla presente n. \_\_\_\_\_ documenti.  
Se vengono allegati copie non autenticate, può essere fatta la  
dichiarazione (sostitutiva di atto di notorietà) di corrispondenza  
di esse agli originali in possesso del dichiarante mediante la  
firma in calce.

**2. LISTE DER, DEM GESUCH BEILIEGENDEN  
UNTERLAGEN**

Der/die Unterfertigte fügt diesem Ansuchen Nr. \_\_\_\_\_  
Unterlagen bei.  
Sollten nicht beglaubigte Kopien beigelegt werden, so kann  
die Erklärung (Ersatzerklärung zur Notariatsakte) in Bezug  
auf die Übereinstimmung derselben mit den Originalen  
vorgelegt werden, die im Besitz des/r Antragstellers/in sind.  
Diese Erklärung muss vom Antragsteller unterzeichnet  
werden.

01.
02.
03.
04.
05.
06.
07.
08.
09.
10.

*Solo se ricorre il caso ( v. sopra):*

dichiaro che la documentazione allegata e qui sopra indicata  
corrisponde agli originali in mio possesso. (in tale caso fare  
firmare in presenza del/della dipendente addetto/a).

*Nur wenn es der Fall ist (siehe oben):*

Ich erkläre hiermit, dass die beiliegenden, oben angegebenen  
Unterlagen den Originalen in meinem Besitz entsprechen (in  
diesem Falle muss die Unterschrift im Beisein der zuständigen  
Fachkraft angebracht werden).

\_\_\_\_\_ Datum

\_\_\_\_\_ Firma del/della dichiarante - Unterschrift des/der Antragstellers/in

(in presenza del dipendente addetto - vor dem zuständigen 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.

\_\_\_\_\_ Datum

\_\_\_\_\_ (Firma del dipendente addetto - Unterschrift des zuständigen 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 zuständigen  
Bediensteten angebracht werden. Sollte dies nicht möglich  
sein, so müssen die Bewerber das Gesuch unterzeichnen und  
eine Kopie des gültigen Identitätsausweises beilegen oder  
wiederum die Unterschrift beglaubigen lassen.**