



An die
Gemeinde Natz Schabs
Peter Kemenater Str. 18
39040 Natz Schabs

Al
Comune di Naz Sciaves
Via Peter Kemenater 18
39040 Naz Sciaves

**GESUCH UM ZULASSUNG ZUM WETTBEWERB NACH
TITELN UND PRÜFUNGEN ZUR UNBEFRISTETEN
BESETZUNG EINER VOLLZEIT ODER
TEILZEITSTELLE (MINDESTENS 75% - 29
WOCHENSTUNDEN) ALS
VERWALTUNGSASSISTENT/IN,
6. FUNKTIONSEBENE**

**DOMANDA DI AMMISSIONE AL CONCORSO PER
TITOLI ED ESAMI PER LA COPERTURA
A TEMPO INDETERMINATO DI UN POSTO A
TEMPO PIENO O TEMPO PARZIALE (ALMENO
75% - 29 ORE SETTIMANALI) QUALE ASSISTENTE
AMMINISTRATIVO/A,
6^A QUALIFICA FUNZIONALE**

Ersatzerklärungen für die Bescheinigungen im Sinne des Art. 46 D.P.R. 445/2000 Dichiarazioni sostitutive di certificazione ai sensi dell'art. 46 D.F. 445/2000

Wird darauf hingewiesen, dass alle die im vorliegenden Gesuch enthaltenen und abgegebenen (Si precisa che tutte le dichiarazioni contenute e rese nella presente domanda di ammissionen, sowie die beigelegten Unterlagen und die Unterschrift den Bestimmungen des D.P.R. i documenti allegati e la firma soggiacciono alle disposizioni di cui al D.P.R. n. 445/2000 45/2000 und nachfolgende Abänderungen und Ergänzungen unterliegen. Wahrheitswidriges successive modifiche ed integrazioni e la falsità delle stesse è punita ai sensi del codice penale: rungen werden im Sinne des Strafgesetzbuches und der einschlägigen Sondergesetze gemäß den delle leggi speciali in materia, così come previsto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 '6 des D.P.R. 445/2000 und nachfolgende Abänderungen und Ergänzungen strafrechtlich successive modifiche ed integrazioni).

(gt).
Unwahre Erklärung bringt den Verfall der Rechte mit sich, welche aus der Maßnahmeerrato sulla base della dichiarazione.
Ehen, die aufgrund der Erklärung erlassen wurde.

Der/Die unterfertigte	Il/La sottoscritto/a	
_____ Zuname und Vorname - Cognome e nome		
_____ geboren in - nato/a a	_____ am - il	
_____ wohnhaft in (PLZ-Gemeinde-Prov.) - abitante a (CAP-Comune-Prov.)	_____ Straße - Via	_____ Nr. - no.
_____ Tel. - Tel.	_____ Steuernummer - cod. fiscale	
_____ E-mail		

Ich erkläre mich um die Zulassung zum obengenannten Wettbewerb nachzuehen, um die Zulassung zum obengenannten Wettbewerb nachzuehen di essere ammesso/a al suddetto concorso per titoli ed esami. Ich erkläre mich um die Zulassung zum obengenannten Wettbewerb nachzuehen di essere ammesso/a al suddetto concorso per titoli ed esami. Ich erkläre mich um die Zulassung zum obengenannten Wettbewerb nachzuehen di essere ammesso/a al suddetto concorso per titoli ed esami.

Zu diesem Zweck erklärt er/sie unter eigener Verantwortung:

A tale scopo dichiara sotto la propria responsabilità:

SCHNITT A

PARTE A

01 <input type="checkbox"/> dass er/sie die italienische Staatsbürgerschaft besitzt;	<input type="checkbox"/> di essere cittadino/a italiano/a;
02 <input type="checkbox"/> dass er/sie in den Wählerlisten der Gemeinde eingetragen ist;	<input type="checkbox"/> di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di _____;
<input type="checkbox"/> dass er/sie aus den folgenden Gründen nicht in den Wählerlisten einer Gemeinde eingetragen ist:	<input type="checkbox"/> di non essere iscritto/a nelle liste elettorali di un Comune per i seguenti motivi:
_____;	



03	<input type="checkbox"/> nur männliche Bewerber: dass er die Wehrpflicht / den freiwilligen Zivildienst abgeleistet hat;	<input type="checkbox"/> concorrenti maschili: di aver assolto gli obblighi militari / il servizio civile;																										
	<table border="1"><thead><tr><th>Dienststelle - Körperschaft</th><th>-</th><th>Posto di servizio - Ente</th><th colspan="3">vom - dal</th><th colspan="3">bis - al</th></tr><tr><td></td><td></td><td></td><th>T/g</th><th>M/m</th><th>J/a</th><th>T/g</th><th>M/m</th><th>J/a</th></tr></thead><tbody><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></tbody></table>		Dienststelle - Körperschaft	-	Posto di servizio - Ente	vom - dal			bis - al						T/g	M/m	J/a	T/g	M/m	J/a								
Dienststelle - Körperschaft	-	Posto di servizio - Ente	vom - dal			bis - al																						
			T/g	M/m	J/a	T/g	M/m	J/a																				
	<input type="checkbox"/> dass er die Wehrpflicht / den Zivildienst aus folgenden Gründen nicht abgeleistet hat:	<input type="checkbox"/> di non aver assolto gli obblighi militari/Il servizio civile per il seguente motivo:	Punkte punti																									
04	<input type="checkbox"/> dass er/sie im Besitz des folgenden Zweisprachigkeitsnachweises ist: <input type="radio"/> C1 (ex liv. A) <input type="radio"/> B2 (ex liv. B) <input type="radio"/> B1 (ex liv. C) <input type="radio"/> A2 (ex liv. D) <input type="radio"/> kein	<input type="checkbox"/> di essere in possesso dell'attestato di bilinguismo - grado: <input type="radio"/> C1 (ex liv. A) <input type="radio"/> B2 (ex liv. B) <input type="radio"/> B1 (ex liv. C) <input type="radio"/> A2 (ex liv. D) <input type="radio"/> nessuno																										
	Die Sprachgruppenzugehörigkeitserklärung muss dem Ansuchen in einem geschlossenen Umschlag beigelegt werden und darf nicht älter als sechs Monate sein. Oder: auszufüllen, falls das Ansuchen mittels zertifizierter elektronischer Post (natzschabs.nazsciaves@legalmail.it) übermittelt wird: Ich bin im Besitz der Erklärung über die Sprachgruppenzugehörigkeit bzw. – angliederung mit Ausstellungsdatum _____ und reiche diese dem Amt innerhalb der ersten Prüfung nach.	L'appartenenza al gruppo linguistico va allegata alla domanda d'ammissione in busta chiusa. Tale certificazione non può essere di data anteriore a sei mesi. O: da compilare se questa domanda di ammissione viene inviato via PEC (natzschabs.nazsciaves@legalmail.it): Io sono in possesso della dichiarazione di appartenenza o di aggregazione al gruppo linguistico emessa in data _____ e mi impegno a consegnarla entro il giorno della prima prova d'esame.																										
05	<input type="checkbox"/> dass er/sie im Sinne und für die Belange des Art.20 des D.P.R. vom 26.07.76, Nr. 752 die vorgesehene/n Prüfung/en in folgender Sprache ablegen will: <input type="radio"/> deutsch <input type="radio"/> italienisch	<input type="checkbox"/> che ai sensi e per gli effetti dell'art.20 del D.P.R. 26.07.1976, n. 752 intende sostenere la/e prevista/e prova/e d'esame in lingua: <input type="radio"/> tedesca <input type="radio"/> italiana																										
06	<input type="checkbox"/> dass er/sie im Besitz eines gültigen Führerscheins "_____" ist;	<input type="checkbox"/> di essere in possesso di una valida patente di guida "_____";																										
07	<input type="checkbox"/> dass er/sie für die Ausübung der zugewiesenen Aufgaben körperlich und geistig geeignet ist;	<input type="checkbox"/> di essere fisicamente e psichicamente idoneo/a allo svolgimento delle mansioni affidate;																										
08	<input type="checkbox"/> dass er/sie nie zum dauernden oder zeitweiligen Verbot der Bekleidung öffentlicher Ämter verurteilt wurde;	<input type="checkbox"/> di non aver riportato condanne penali comportanti l'interdizione permanente oppure temporanea dai pubblici uffici;																										
09	<input type="checkbox"/> dass er/sie nie bei einer öffentlichen Verwaltung abgesetzt, befreit oder des Amtes enthoben wurde und nie die Stelle verloren hat, weil er/sie gefälschte Unterlagen oder Unterlagen mit nicht behebbaren Mängeln vorgelegt hat;	<input type="checkbox"/> di non essere mai incorso/a in provvedimenti di destituzione, licenziamento o dispensa dall'impiego presso una pubblica amministrazione o, ancora, di decadenza dal pubblico impiego per aver prodotto documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile;																										
10	<input type="checkbox"/> dass er/sie nie strafrechtlich verurteilt wurde <input type="checkbox"/> oder dass er/sie wie folgt strafrechtlich verurteilt wurde: _____	<input type="checkbox"/> di non aver riportato condanne penali <input type="checkbox"/> ovvero di aver riportato le seguenti condanne penali: _____																										
11	<input type="checkbox"/> dass er/sie keine Strafverfahren anhängig hat: <input type="checkbox"/> oder dass er/sie folgende Strafverfahren anhängig hat: _____	<input type="checkbox"/> di non avere procedimenti penali in corso <input type="checkbox"/> ovvero di avere i seguenti procedimenti penali in corso: _____																										
12	<input type="checkbox"/> dass keine Gründe/Unvereinbarkeiten vorliegen, die die Aufnahme nicht zulassen;	<input type="checkbox"/> di non trovarsi in nessuna condizione/posizione di incompatibilità la quale non consente l'assunzione;																										
13	<input type="checkbox"/> dass er/sie die Vorschriften dieser Ausschreibung, die einschlägigen Gesetzesbestimmungen sowie die derzeit geltenden und künftigen Dienstordnungen und jede andere Vorschrift, welche die Verwaltung erlassen sollte, vorbehaltlos annimmt;	<input type="checkbox"/> di accettare, senza alcuna riserva, tutte le prescrizioni del presente bando, delle disposizioni di legge, dei regolamenti in vigore nonché di quelli futuri, oltre che ogni altra prescrizione che l'Amministrazione intendesse emanare;																										



14 <input type="checkbox"/> dass allfällige Mitteilungen, die diese öffentliche Kundmachung betreffen, an folgende Adresse geschickt werden sollen: _____ Straße - Nr. - PLZ-Gemeinde-Prov.	<input type="checkbox"/> che le comunicazioni relative riguardanti questo avviso pubblico potranno essere fatte al seguente indirizzo: _____ Via - no. - CAP-comune-prov.
15 <input type="checkbox"/> dass er/sie sich verpflichtet, eine eventuelle Änderung der Adresse rechtzeitig und mit eingeschriebenem Brief der Verwaltung mitzuteilen;	<input type="checkbox"/> di impegnarsi di informare l'Amministrazione, in caso di cambiamento di indirizzo, tempestivamente e mediante lettera raccomandata, le eventuali variazioni;
16 <input type="checkbox"/> dass er/sie zu einer der im Gesetz Nr. 68 vom 12.03.1999 i.g.F. geschützten Kategorie gehört (in diesem Fall muss dem Ansuchen auch die Bestätigung des Arbeitsamtes beigelegt werden): <input type="radio"/> JA <input type="radio"/> NEIN	<input type="checkbox"/> di appartenere ad una delle categorie protette di cui alla Legge n. 68 del 12.03.1999 e s.m.e.i. (in caso affermativo allegare alla domanda anche la relativa attestazione rilasciata dall'ufficio del lavoro): <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO
17 <input type="checkbox"/> dass er/sie aufgrund seiner/ihrer Behinderung folgende Hilfsmittel bzw. zusätzliche Zeit für die Prüfungen benötigt: _____	<input type="checkbox"/> di necessitare in relazione al proprio handicap dei seguenti ausili o di tempi aggiuntivi per sostenere le prove d'esame: _____

ABSCHNITT B - STUDIENTITEL

PARTE B - TITOLI DI STUDIO

<input type="checkbox"/> dass er/sie im Besitze folgender Studientitel ist:	<input type="checkbox"/> di essere in possesso dei seguenti titoli di studio:
(Verzeichnis der Studientitel (z.B. Grundschulzeugnis, Mittelschuldiplom, Berufsbefähigungsnachweis als ..., Absolvierung von Zwischenklassen, Reifediplom, Fachausbildungsdiplom, Absolvierung von Prüfungen oder Semestern an Universität, Kurzstudiumsdiplom in ..., Doktorat in ...). Schulen bzw. Anstalten, wo diese Zeugnisse erlangt worden sind, Jahr der Ausstellung, Anzahl der besuchten und absolvierten Schuljahre, erhaltene Noten bzw. Bewertungen.)	(Elencare i titoli di studio posseduti (es. licenza di scuola elementare, diploma di scuola media, attestato di qualificazione professionale, superamento classi intermedie, diploma di maturità, diploma di specializzazione, superamento anni/esami universitari, diploma di laurea breve, diploma di laurea), l'istituto presso il quale sono stati conseguiti, l'anno di conseguimento, il numero degli anni scolastici frequentati e superati, il voto o giudizio riportato.)
1 _____ Studientitel - titolo di studio _____ ausgestellt von der Schule - Universität - rilasciato dalla Scuola - Università Tag/giorno - Monat/mese - Dauer - durata Bewertung/Punktezahl -	
2 _____ Studientitel - titolo di studio _____ ausgestellt von der Schule - Universität - rilasciato dalla Scuola - Università Tag/giorno - Monat/mese - Dauer - durata Bewertung/Punktezahl -	
3 _____ Studientitel - titolo di studio _____ ausgestellt von der Schule - Universität - rilasciato dalla Scuola - Università Tag/giorno - Monat/mese - Dauer - durata Bewertung/Punktezahl -	

ABSCHNITT C - DIENST BEI ÖFFENTLICHEN VERWALTUNGEN

PARTE C - TITOLI DI SERVIZIO PRESSO PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI

<input type="checkbox"/> dass er/sie nie bei öffentlichen Verwaltungen gearbeitet hat;	<input type="checkbox"/> di non aver mai prestato servizio presso pubbliche amministrazioni;
<input type="checkbox"/> dass er/sie bei folgenden öffentlichen Verwaltungen gearbeitet hat/gegenwärtig angestellt ist:	<input type="checkbox"/> di avere prestato/di prestare attualmente servizio presso le seguenti pubbliche amministrazioni:



(Verzeichnis der öffentlichen Verwaltung, bei denen der Dienst geleistet wird/wurde, mit Angabe des bekleideten Dienststranges, der Funktionsebene, Datum des Dienstantritts und der Dienstbeendigung; Angabe von Warteständen).

(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, indicazione di aspettative).

Öffentliche Körperschaft (Sitz angeben) Ente pubblico (indicare sede)	Berufsbild und Funktionsebene Profilo prof.le e qualifica	Vollzeit Teilzeit % tempo pieno part-time %	vom			bis zum			(dem Amt vorbeh. - riserv.all'uff.)			
			dal	T/g M/m J/a		fino al	T/g M/m J/a		J/a	M/m	T/g	P/p
PUNKTEZAHL/PUNTEGGIO												

ABSCHNITT D - DIENST IM PRIVATEN SEKTOR

PARTE D - SERVIZIO PRESSO PRIVATI

dass er/sie folgende Dienste geleistet hat:

(Verzeichnis der Arbeitgeber, mit genauer Angabe des bekleideten Dienststranges, der Funktionsebene, detaillierte Angabe der Aufgabenbereiche, des Datums des Dienstantritts und der Dienstbeendigung, Angabe von Warteständen;).

di avere prestato i seguenti servizi:

(Elencare il datore di lavoro, la qualifica rivestita e il livello, indicare dettagliatamente le mansioni, la data di inizio e fine servizio, indicazione di aspettative).

Arbeitgeber (Sitz angeben) ditta (indicare sede)	Dienststrang und Funktionsebene Profilo e qualifica	Vollzeit Teilzeit % tempo pieno part-time %	vom			bis zum			(dem Amt vorbeh. - riserv.all'uff.)			
			dal	T/g M/m J/a		fino al	T/g M/m J/a		J/a	M/m	T/g	P/p

ABSCHNITT E - SONSTIGE TITEL

**PARTE E - DOCUMENTAZIONE
FACOLTATIVA**

dass er/sie im Besitze der folgenden Titel ist:

(deutliches Verzeichnis der sonstigen, anderen Titel, die der/die Bewerber/in für geeignet hält, um eine bessere Bewertung für seine/ihre fachliche Vorbereitung darzulegen (z.B. Bescheinigungen über die Teilnahme an Kursen mit jeweiliger Dauer, Wettbewerbseignung, Belobigungen, Veröffentlichungen) oder die, im Falle der Eignung zur öffentlichen Auswahl das Vorrangsrecht oder Vorzugsrecht bei Ernennung beweisen können (z.B. Invaliditätsbefunde, Familienbogen, u.s.w.). Das Jahr der Erlangung des Titels, Dauer, die Anzahl der Einheiten, die erlangten Noten und

di essere in possesso dei seguenti titoli:

(elencare in modo chiaro eventuali titoli che il/la candidato/a reputa utili ai fini di una maggiore valutazione della sua preparazione specifica (es. attestati di partecipazione a corsi e relativa durata, idoneità a concorsi, encomi, pubblicazioni ecc. o comunque comprovanti, in caso di idoneità alla selezione, il diritto di precedenza, o rispettivamente di precedenza o preferenza nella nomina (es. certificati di invalidità, stato di famiglia ecc.). Indicare esattamente l'anno di conseguimento del titolo, la



GEMEINDE NATZ-SCHABS
COMUNE DI NAZ-SCIAVES



Durch die Bekanntgabe der Daten ermächtigen Sie den Inhaber, diese für den erwähnten Zweck zu verarbeiten. Inhaber der personenbezogenen Daten ist die Gemeinde Natz Schabs. Weitere Informationen erhalten Sie im Personalamt (Tel. 0472/976826) oder unter <http://www.gemeinde.natz-schabs.bz.it/>.

Mediante la comunicazione dei dati Lei autorizza il titolare a trattare gli stessi per lo scopo suddetto. Il titolare dei dati personali è il Comune di Naz Sciaves. Ulteriori informazioni possono essere consultate presso l'ufficio personale (tel. 0472/976826) oppure sul sito internet <http://www.gemeinde.natz-schabs.bz.it>

Datum – data

Unterschrift - firma
(vor dem/der Beamten/in oder in Alternative Fotokopie des Personalausweises
beilegen - in presenza del/della dipendente addetto/a o in alternativa allegare fotocopia
della carta d'identità)

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

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

Datum – data

Unterschrift des/r Beamten/in – firma del/della dipendente addetto/a