

ID 21350

SANITÄTSBETRIEB DER AUTONOMEN PROVINZ BOZEN	AZIENDA SANITARIA DELLA PROVINCIA AUTONOMA DI BOLZANO
<u>WETTBEWERBSAUSSCHREIBUNG</u>	<u>BANDO DI CONCORSO PUBBLICO</u>
Der Südtiroler Sanitätsbetrieb schreibt, unter Berücksichtigung der Chancengleichheit zwischen Mann und Frau, einen öffentlichen Wettbewerb nach Titeln und Prüfungen zur Besetzung von folgender Stelle aus:	L'Azienda sanitaria dell'Alto Adige, nella piena parità di opportunità fra uomini e donne, indice un concorso pubblico per titoli ed esami per coprire:
Portier/in-Telefonvermittler/in (IV. Funktionsebene)	Portiere-centralinista (IV. qualifica funzionale)
1. Vorbehalt der Stelle	1. Riserve di posto
Gesundheitsbezirk Bozen: 0 Stellen; (die Rangordnung wird erstellt für die Besetzung von Stellen, die eventuell während der zweijährigen Gültigkeit der Rangordnung verfügbar werden könnten).	Comprensorio sanitario di Bolzano: 0 posti; (la graduatoria viene comunque redatta per la copertura di posti che potrebbero eventualmente rendersi disponibili nel biennio di validità della graduatoria).
Gesundheitsbezirk Meran: 0 Stellen; (die Rangordnung wird erstellt für die Besetzung von Stellen, die eventuell während der zweijährigen Gültigkeit der Rangordnung verfügbar werden könnten).	Comprensorio sanitario di Merano: 0 posti; (la graduatoria viene comunque redatta per la copertura di posti che potrebbero eventualmente rendersi disponibili nel biennio di validità della graduatoria).
Gesundheitsbezirk Brixen: 0 Stellen; (die Rangordnung wird erstellt für die Besetzung von Stellen, die eventuell während der zweijährigen Gültigkeit der Rangordnung verfügbar werden könnten).	Comprensorio sanitario di Bressanone: 0 posti; (la graduatoria viene comunque redatta per la copertura di posti che potrebbero eventualmente rendersi disponibili nel biennio di validità della graduatoria).
Gesundheitsbezirk Bruneck: 1 Stelle; (die Stelle ist der italienische Sprachgruppe vorbehalten. Es können jedoch Bewerber aller Sprachgruppen teilnehmen).	Comprensorio sanitario di Brunico: 1 posto; (Il posto è riservato al gruppo linguistico italiano. Possono comunque partecipare gli aspiranti appartenenti agli altri gruppi linguistici).
Die Rangordnungen werden getrennt für jeden Gesundheitsbezirk erstellt. Der Kandidat hat die Möglichkeit, sich in die Rangordnungen eines oder mehrere Gesundheitsbezirke eintragen zu lassen, indem er die vorgesehenen Felder im Gesuchmuster ankreuzt. Die Angabe der Gesundheitsbezirke im Ansuchen ist bindend und kann nach Ablauf der Frist für die Einreichung der Gesuche nicht mehr abgeändert oder ergänzt werden. Der Bewerber hat keinen Anspruch auf die Eintragung in die Rangordnungen der Gesundheitsbezirke, für die er im Bewerbungsgesuch keine Auswahl getätigt hat.	Le graduatorie vengono redatte separatamente per ciascun Comprensorio. Il candidato ha facoltà di scegliere di essere inserito nelle graduatorie di uno o più Comprensorio sanitari, barrando le apposite caselle contenute nel modulo di domanda. L'indicazione dei Comprensori contenuta nella domanda è vincolante e non può essere modificata o integrata successivamente alla scadenza del termine per la presentazione delle domande. Il candidato non può vantare alcuna pretesa all'inserimento nelle graduatorie dei Comprensori per i quali non ha effettuato la scelta nella domanda di assunzione.
Diejenigen, die am Fälligkeitsdatum für die Einreichung der Zulassungsgesuche bereits im Besitze eines unbefristeten Arbeitsverhältnisses im ausgeschriebenen Berufsbild im Südtiroler Sanitätsbetrieb sind, dürfen an diesem Wettbewerb nicht teilnehmen.	Non possono partecipare al presente concorso coloro che alla scadenza del termine per la presentazione delle domande di ammissione al presente concorso, siano già titolari di un rapporto di lavoro a tempo indeterminato nel profilo professionale bandito presso l'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige.

2. Zugangsvoraussetzungen	2. Requisiti di accesso
Untenangeführte Voraussetzungen müssen am Fälligkeitsdatum für die Einreichung der Zulassungsgesuche gegeben sein:	I sotto elencati requisiti devono essere posseduti alla data di scadenza del termine per la presentazione delle domande:
Das Fehlen einer genannten Voraussetzung bringt die Nichtzulassung mit sich.	La mancanza di uno solo di essi comporta la non ammissione al concorso pubblico.
<p>a) Staatsbürgerschaft: Am Wettbewerb teilnehmen dürfen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Italienische Staatsbürger und auf Grund geltender Gesetzesnormen gleichgestellte Staatsbürger; • Staatsbürger eines Mitgliedsstaates der Europäischen Union¹; • Familienangehörige von EU-Bürgern, auch wenn sie Drittstaatsangehörige sind, sofern sie die Aufenthaltskarte oder das Recht auf Daueraufenthalt besitzen, sowie, • Drittstaatsangehörige, die die Rechtsstellung eines langfristig Aufenthaltsberechtigten in der EGB besitzen, oder mit Flüchtlingsstatus bzw. mit zuerkanntem subsidiären Schutz (im Sinne von Art. 38 des Legislativdekretes vom 30. März 2001, Nr. 165, abgeändert vom Art. 7 des Gesetzes vom 6. August 2013, Nr. 97). 	<p>a) Cittadinanza: Possono partecipare al concorso:</p> <ul style="list-style-type: none"> • i cittadini italiani e i cittadini equiparati in base alle leggi vigenti; • i cittadini degli stati membri dell'Unione Europea¹; • familiari di cittadini degli Stati membri dell'Unione Europea, non aventi la cittadinanza di uno Stato membro, che siano titolari del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente, nonché • cittadini di Paesi terzi titolari del permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo ovvero dello status di protezione sussidiaria (ai sensi dell'art. 38 del decreto legislativo 30 marzo 2001 n. 165, come modificato dall'art. 7 della legge 6 agosto 2013 n. 97).
<p>Im Sinne von Art. 3 des Dekrets des Präsidenten des Ministerrates vom 7. Februar 1994, Nr. 174, müssen die EU-Bürger zwecks Zugang zu Stellen der öffentlichen Verwaltung, folgende Voraussetzungen besitzen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Besitz der zivilen und politischen Rechte auch im Zugehörigkeits- oder Herkunftsstaat; • Besitz aller weiteren für italienische Staatsbürger vorgesehenen Voraussetzungen, mit Ausnahme der italienischen Staatsbürgerschaft selbst. 	<p>Ai sensi dell'art. 3 del D.P.C.M. 7 febbraio 1994 n. 174, i cittadini degli stati membri dell'Unione Europea devono possedere, ai fini dell'accesso ai posti della Pubblica Amministrazione, i seguenti requisiti:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Il godimento dei diritti civili e politici anche negli Stati di appartenenza o provenienza; • Il possesso, eccezione fatta per la cittadinanza italiana, di tutti gli altri requisiti previsti per i cittadini della Repubblica italiana.
<p>b) Alter: Am Wettbewerb können diejenigen nicht teilnehmen, welche die für die Versetzung in den Ruhestand erforderliche Höchstaltersgrenze, gemäß geltender Rechtsordnung, erreicht haben.</p>	<p>b) Età anagrafica: Al concorso non possono partecipare coloro che hanno superato il limite massimo di età previsto dal vigente ordinamento per il collocamento a riposo d'ufficio.</p>
<p>c) Körperliche Eignung für den Dienst</p>	<p>c) Idoneità fisica all'impiego</p>
<p>d) Studententitel: Abschluss der Mittelschule oder der Grundschule und zweijährige Schul- oder gleichwertige Berufsausbildung oder Gesellenbrief oder fachspezifische, theoretisch-praktische Ausbildung von mindestens 300 Stunden. Der im Ausland erlangte Studententitel</p>	<p>d) titolo di studio: diploma di licenza di scuola media o licenza di scuola elementare nonché assolvimento di un ulteriore biennio di studio o di una formazione professionale equivalente o diploma di fine apprendistato o formazione specifica teorico pratica non inferiore a 300 ore. Il diploma conseguito all'estero deve essere stato</p>

¹ Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri n. 174 del 07.02.1994
Dekret des Präsidenten des Ministerrates Nr. 174 vom 07.02.1994

muss in Italien anerkannt worden sein.	ricosciuto in Italia.
Für das Personal, welches zum Zeitpunkt des Einreichtermins für die Zulassungsanträge bei einer Körperschaft laut Art. 1 des Bereichsübergreifenden Kollektivvertrages in der I. bis III. Funktionsebene eingestuft ist, kann der Studientitel durch ein Dienstalter von 4 Jahren ersetzt werden.	Per il personale che al termine per la presentazione delle domande è inquadrato dalla I. alla III. qualifica funzionale presso un ente ai sensi dell'art. 1 del contratto collettivo intercompartimentale, il titolo di studio può essere sostituito con un periodo di servizio di 4 anni.
Das Personal mit unbefristeter Anstellung des Sanitätsbetriebes der Autonomen Provinz Bozen in der IV. Funktionsebene ist von den spezifischen ausbildungsmäßigen Zugangsvoraussetzungen laut diesem Buchstaben befreit.	Il personale con assunzione indeterminata presso l'Azienda Sanitaria della Provincia Autonoma di Bolzano nella IV. qualifica funzionale è esonerato dagli specifici requisiti culturali richiesti ai sensi di questa lettera.
<p>e) Nachweis der Kenntnis der italienischen und der deutschen Sprache:</p> <p>Es wird der Nachweis der Kenntnis der italienischen und deutschen Sprache für die ehemalige mittlere Laufbahn „C“ verlangt.</p> <p>Im Sinne der geltenden Bestimmungen² sind auch Bestätigungen von Bildungsinstituten gültig, wenn sie von der Dienststelle für die Zwei- und Dreisprachigkeitsprüfung der Autonomen Provinz Bozen, Perathonerstr. 10, Tel. 0471.413900 oder 0471.413920, www.provinz.bz.it/ebt/ anerkannt wurden.</p>	<p>e) Attestato di conoscenza delle lingue italiana e tedesca:</p> <p>È richiesto l'attestato di conoscenza delle lingue italiana e tedesca per l'ex carriera esecutiva "C".</p> <p>In base alla vigente normativa² sono validi anche attestati rilasciati da istituti di formazione, se riconosciuti dal Servizio esami di bi- e trilinguismo della Provincia Autonoma di Bolzano, via Perathoner 10, Tel. 0471.413900 o 0471.413920, www.provincia.bz.it/ebt/.</p>
<p>Keinen Zugang zum Dienst haben:</p> <ul style="list-style-type: none"> • diejenigen, die vom aktiven Wahlrecht ausgeschlossen sind; • diejenigen, die bei einer öffentlichen Verwaltung vom Dienst abgesetzt oder enthoben wurden oder nach Inkrafttreten des ersten Kollektivvertrages entlassen worden sind; • diejenigen, die wegen Vorlage falscher Urkunden oder Urkunden mit nicht heilbarer Ungültigkeit oder wegen unwahrer Erklärungen eine Stelle bei einer öffentlichen Verwaltung verloren haben; • diejenigen, die aufgrund eines rechtskräftigen Urteils kein öffentliches Amt bekleiden dürfen, beschränkt auf den im Urteil vorgesehenen Zeitraum. 	<p>Non possono accedere agli impieghi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • coloro che siano esclusi dall'elettorato attivo; • coloro che siano stati destituiti o dispensati ovvero licenziati dall'impiego presso pubbliche amministrazioni; • coloro che sono decaduti dall'impiego presso pubbliche amministrazioni per aver presentato documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile o per aver fatto dichiarazioni non veritiere; • coloro che sono incorsi nell'interdizione dai pubblici uffici limitatamente al periodo previsto da sentenza passata in giudicato.
3. Frist und Modalität für die Einreichung der Gesuche	3. Termini e Modalità di presentazione delle domande
Frist für die Einreichung der Gesuche: Innerhalb 12 Uhr des	Termine per la consegna delle domande: entro le ore 12 del giorno
15.11.2017³.	

² D.P.R. n. 752 del 26.07.1976 e successive modifiche e D.Lgs. n. 86 del 14.05.2010
D.P.R. Nr. 752 vom 26.07.1976 in geltender Form und GvD. Nr. 86 vom 14.05.2010

³ 30° giorno successivo alla data di pubblicazione del bando sul Bollettino della Regione Trentino – Alto Adige
30 Tage nach Veröffentlichung dieser Ausschreibung im Amtsblatt der Region Trentino - Südtirol

<p>Falls das Fälligkeitsdatum auf einen Feiertag fällt, wird der Einreichetermin auf den ersten darauffolgenden Werktag verschoben.</p>	<p>Se il giorno di scadenza è festivo la scadenza è prorogata al primo giorno seguente non festivo.</p>
<p>Um zum Wettbewerb zugelassen zu werden, muss das Ansuchen auf stempelfreiem Papier mit einer der folgenden Modalitäten eingereicht werden:</p>	<p>Per essere ammessi al concorso occorre presentare la domanda in carta semplice, che dovrà essere fatta pervenire con una delle seguenti modalità:</p>
<p>• mittels Einschreiben mit Rückantwort durch Post- oder Kurierdienst, adressiert an den Gesundheitsbezirk Meran, Personalabteilung - Wettbewerbsbüro, Rossini Str. 7, 39012 Meran;</p> <p>Um festzustellen ob das Gesuch fristgerecht eingereicht wurde, gilt der Stempel und das Datum des annehmenden Postamtes; die auf dem Stempel angegebene Uhrzeit ist irrelevant.</p>	<p>• a mezzo di “raccomandata servizio postale - o corriere – con avviso di ricevimento” indirizzata al Comprensorio Sanitario di Merano, Ripartizione Personale – Ufficio Concorsi, via Rossini 7, 39012 Merano;</p> <p>Fa fede il timbro e la data dell’Ufficio Postale accettante. È irrilevante l’ora riportata sul timbro postale.</p>
<p>• mittels direkter Abgabe im Gesundheitsbezirk Meran, Personalabteilung - Wettbewerbsbüro, Rossini Str. 7, 39012 Meran in den für den Parteienverkehr vorgesehenen Zeiträumen (von Montag bis Donnerstag von 9 bis 12 Uhr und von 14 bis 16 Uhr und Freitag von 9 bis 12 Uhr);</p>	<p>• per consegna diretta al Comprensorio Sanitario di Merano, Ripartizione Personale – Ufficio Concorsi, via Rossini 7, 39012 Merano durante gli orari di apertura al pubblico (dal lunedì al giovedì dalle ore 9 alle ore 12 e dalle ore 14 alle ore 16 e venerdì dalle ore 9 alle ore 12);</p>
<p>• mittels zertifizierter E-Mail (PEC) ausschließlich an folgende E-Mail-Adresse: anstellungen.assunzioni-me@pec.sabes.it;</p> <p>Die Sprachgruppenzugehörigkeitserklärung muss auf jeden Fall als Original und im verschlossenen Umschlag per Post innerhalb obgenannten Termins übermittelt oder abgegeben werden.</p>	<p>• tramite posta elettronica certificata (PEC) esclusivamente al seguente indirizzo email: anstellungen.assunzioni-me@pec.sabes.it;</p> <p>La dichiarazione di appartenenza ad uno dei tre gruppi linguistici in originale deve essere comunque presentata o trasmessa entro il termine di cui sopra, tramite posta e in busta chiusa.</p>
<p>Um dem Grundsatz der Gleichbehandlung alle Kandidaten, die sich bei einem Wettbewerb einschreiben, gerecht zu werden, wird darauf hingewiesen, dass die Abgabe des Gesuches im Amt keine Kontrolle über die Vollständigkeit des Gesuchs mit sich bringt. Die Zulassung oder der Ausschluss vom Wettbewerb wird zu einem späteren Zeitpunkt mit formeller Maßnahme verfügt.</p>	<p>Al fine di garantire la parità di trattamento di tutti candidati che si iscrivono al concorso si rende noto che la consegna diretta della domanda all’ufficio e l’accettazione della medesima da parte di un operatore non comporta un controllo sull’esattezza della compilazione della domanda. L’ammissione o l’esclusione del candidato al concorso avviene successivamente con atto formale.</p>
<p>Die Bewerber/innen müssen unter eigener Verantwortung folgendes erklären:</p>	<p>Gli aspiranti devono dichiarare sotto la loro personale responsabilità quanto segue:</p>
<p>• Namen, Nachname, Geburtsdatum und Geburtsort, Wohnsitz und Steuernummer;</p>	<p>• nome, cognome, data e luogo di nascita, residenza e codice fiscale;</p>
<p>• Italienischer Staatsbürger oder Staatsbürger eines Mitgliedsstaates der Europäischen Union zu sein (mit genauer Angabe des Staates) oder Anspruchsberechtigte/r laut Art. 38 des GvD Nr. 165/2001 zu sein;</p>	<p>• di essere cittadino italiano oppure cittadino di un altro stato membro dell’Unione Europea (con indicazione precisa dello stato) o avente diritto ai sensi del art. 38 del D.Lgs n. 165/2001;</p>
<p>• die Gemeinde, in welcher er/sie in den Wählerlisten eingetragen ist, oder die Gründe der Nichteintragung oder der Streichung aus den Wählerlisten;</p>	<p>• il Comune di iscrizione nelle liste elettorali, ovvero i motivi della non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime;</p>

<ul style="list-style-type: none"> • eventuelle strafrechtliche Verurteilungen oder ob anhängige Strafverfahren bekannt sind; 	<ul style="list-style-type: none"> • le eventuali condanne penali riportate oppure di essere a conoscenza di procedimenti penali in corso;
<ul style="list-style-type: none"> • im Südtiroler Sanitätsbetrieb Dienst zu leisten oder geleistet zu haben samt Angabe des Gesundheitsbezirkes; 	<ul style="list-style-type: none"> • di prestare o aver prestato servizio presso l'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige con indicazione del Comprensorio sanitario;
<ul style="list-style-type: none"> • bei einer öffentlichen Verwaltung nicht des Dienstes abgesetzt, enthoben oder entlassen worden zu sein; 	<ul style="list-style-type: none"> • di non essere destituiti, dispensati o licenziati dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione;
<ul style="list-style-type: none"> • die Stellung hinsichtlich der Wehrdienstpflicht (für die männlichen Bewerber); 	<ul style="list-style-type: none"> • la posizione nei riguardi degli obblighi militari (per gli aspiranti di sesso maschile);
<ul style="list-style-type: none"> • die körperliche Eignung zu besitzen; 	<ul style="list-style-type: none"> • di possedere l'idoneità fisica all'impiego;
<ul style="list-style-type: none"> • im Besitze bestimmter Voraussetzungen zu sein, wonach ein Vorbehalt, ein Vorrang oder ein Vorzug eingeräumt wird; 	<ul style="list-style-type: none"> • di possedere delle condizioni che danno diritto ad usufruire di riserve, precedenza o preferenze;
<ul style="list-style-type: none"> • Datum der Erlangung des Nachweis der Zwei- oder Dreisprachigkeit; 	<ul style="list-style-type: none"> • data del conseguimento dell'attestato di bilinguismo o trilinguismo;
<ul style="list-style-type: none"> • den Studientitel und Berufstitel. Die Studien- und Berufstitel, welche im Ausland erlangt wurden, müssen dem erforderlichen Titel als gleichwertig und vom italienischem Staat anerkannt worden; 	<ul style="list-style-type: none"> • il titolo di studio e i titoli professionali. I titoli di studio conseguiti all'estero devono essere equipollenti al titolo richiesto e riconosciuti dallo stato italiano;
<ul style="list-style-type: none"> • die Anschrift, an die allfällige notwendige Mitteilungen zu richten sind. Fehlt diese Angabe, so gilt in jeder Hinsicht der gemäß Buchstabe a) ⁴ angegebene Wohnsitz; 	<ul style="list-style-type: none"> • il domicilio presso il quale, ad ogni effetto, deve essere fatta ogni necessaria comunicazione. In caso manchi questa indicazione vale, ad ogni effetto, la residenza di cui alla precedente lettera a) ⁴;
<ul style="list-style-type: none"> • in welcher Sprache, italienisch oder deutsch, er/sie die Prüfung abhalten will; 	<ul style="list-style-type: none"> • in quale lingua, italiana o tedesca, vuole sostenere gli esami;
<ul style="list-style-type: none"> • in die Rangordnung welchen Gesundheitsbezirkes oder welcher Gesundheitsbezirke er/sie aufgenommen werden möchten (es können ein Gesundheitsbezirk oder mehrere Gesundheitsbezirke angeführt werden); 	<ul style="list-style-type: none"> • il comprensorio sanitario o i comprensori sanitari, nella/e cui graduatoria/e intende essere inserito; (possono essere indicati uno o più comprensori);
<ul style="list-style-type: none"> • an einer Anstellung mit Teilzeitbeschäftigung interessiert zu sein; 	<ul style="list-style-type: none"> • di essere interessata ad una assunzione con rapporto di lavoro a part-time;
<ul style="list-style-type: none"> • an einer befristeten Anstellung interessiert zu sein. 	<ul style="list-style-type: none"> • di essere interessata ad assunzione a tempo determinato.
<p>Dokumente, welche nach dem Einreichetermin verschickt oder abgegeben werden, werden <u>nicht</u> berücksichtigt.</p>	<p>Documenti inviati successivamente alla scadenza del bando <u>non</u> vengono presi in considerazione.</p>

⁴ L'Amministrazione non assume alcuna responsabilità per il caso di dispersione di comunicazione dipendente da inesatta indicazione del recapito da parte dell'aspirante o da mancata oppure tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella domanda, né per eventuali disguidi postali o telegrafici non imputabili all'Amministrazione stessa.

Die Verwaltung übernimmt keine Verantwortung, bei Verlust von Mitteilungen, welcher der ungenauen Angabe der Anschrift oder bei Unterlassen, sowie bei verspäteter Mitteilung einer eventuellen Adressenänderung seitens des Bewerbers, zuzuschreiben ist, oder wegen allfälliger Fehlleitung der Post- bzw. Telegraphenverwaltung, die der Verwaltung nicht angelastet werden können.

4. Dem Gesuch beizulegende Dokumente	4. Documentazione da allegare alla domanda
<p>Ab 1. Jänner 2012 (Art. 15 Gesetz Nr. 183/2011) dürfen die öffentlichen Verwaltungen nicht mehr Urkunden oder Bescheinigungen annehmen, welche von anderen öffentlichen Verwaltungen ausgestellt worden sind. Alle Bescheinigungen sind mit einer Ersatzerklärung (Eigenerklärung)⁵ zu ersetzen.</p>	<p>Dal 1° gennaio 2012 (art. 15 legge n. 183/2011) le Pubbliche amministrazioni non possono più accettare atti o certificati rilasciati da altre Pubbliche amministrazioni. I certificati sono sostituiti da dichiarazioni sostitutive (autocertificazioni)⁵.</p>
<p>Auf Grund obgenannter Bestimmungen müssen die Bewerber/innen dem Gesuch Folgendes beilegen:</p>	<p>In base alle disposizioni di cui sopra, gli aspiranti devono allegare alla domanda:</p>
<p>a) Fotokopie eines gültigen Personal- ausweises bei sonstiger Nichtzulassung zum Wettbewerb;</p>	<p>a) fotocopia di un documento di identità personale valido, pena la non ammissione al concorso;</p>
<p>b) die Bescheinigung betreffend die Sprachgruppenzugehörigkeit oder die Angliederung an eine der drei Sprachgruppen⁶. Diese Bescheinigung wird vom Landesgericht in Bozen, Gerichtsplatz – Zugang Duca D'Aosta Str. (Telefon 0471-226312-3) ausgestellt.</p> <p>Sie muss, bei sonstiger Nichtzulassung oder Ausschluss vom Wettbewerb, wie folgt beigelegt werden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • als Original; • in einem verschlossenen Umschlag; • innerhalb 6 Monaten vor dem Fälligkeitsdatum ausgestellt worden sein. <p>Eine Eigenerklärung ist nicht möglich.</p>	<p>b) certificazione relativa all'appartenenza o aggregazione ad uno dei tre gruppi linguistici⁶. Questo certificato è rilasciato dal Tribunale di Bolzano, Piazza Tribunale - lato Via Duca D'Aosta (telefono 0471-226312-3).</p> <p>Deve essere allegata, a pena di non ammissione o di esclusione dal concorso:</p> <ul style="list-style-type: none"> • in originale; • in busta chiusa; • con data non superiore a 6 mesi rispetto alla scadenza del bando. <p>Non è ammessa l'autocertificazione.</p>
<p>Der/Die Kandidat/in wird jener Sprachgruppe zugeordnet, die aus der Sprachgruppenzugehörigkeitserklärung, welche dem Gesuch beigelegt ist, hervorgeht. Ein eventueller Wechsel der Sprachgruppe wirkt sich auf gegenständliches Wettbewerbsverfahren und der in Folge genehmigten Rangordnung nicht aus.</p>	<p>Il/La candidato/a viene considerato/a del gruppo linguistico dichiarato al momento della presentazione della domanda. Un eventuale cambiamento del gruppo linguistico non ha ripercussioni sulla presente procedura concorsuale e sulla graduatoria che verrà formata ed approvata.</p>
<p>c) Eigenerklärung der Titel, welcher der Bewerber für die Erstellung der Rangordnung als zweckdienlich erachtet;</p>	<p>c) autocertificazione di titoli che intende far valere ai fini della formazione della graduatoria;</p>
<p>d) Eigenerklärung der Arbeitstätigkeit unter Verwendung des Formulars der Anlage 2, welches in allen Feldern vollständig ausgefüllt werden muss.</p> <p>Für Dienste, die auf Grund eines freiberuflichen Vertrages geleistet wurden, muss die</p>	<p>d) Autocertificazione di attività lavorative secondo il modello allegato 2, completo di tutti i campi.</p> <p>Per i servizi prestati con contratto libero professionale bisogna indicare il numero</p>

⁵ Circolare della Presidenza del Consiglio dei Ministri n. 61547 del 22.12.2011
Rundschreiben des Präsidenten des Ministerrates Nr. 61547 vom 22.12.2011

⁶ Art. 20ter del D.P.R. n.752 del 26.7.1976, come modificato dal D.Lgs. n. 99 del 23.5.2005 e Decreto del Presidente del Tribunale di Bolzano, n. prot. 640/1/10.
Art. 20ter des D.P.R. n. 752 vom 26.7.1976, abgeändert mit GvD. Nr. 99 vom 23.5.2005 und Verfügung des Landesgerichtspräsidenten Prot. Nr. 640/1/10

<p>Gesamtstundenanzahl angegeben werden; andernfalls wird der Dienst nicht bewertet.</p> <p>Der im Ausland geleistete Dienst wird wie der entsprechende unbefristete Dienst im Inland bewertet, sofern er seitens der Landesverwaltung oder seitens dem Ministerium⁷ anerkannt worden ist. In diesem Falle ist das Dekret der Anerkennung anzugeben.</p>	<p>complessivo delle ore lavorate; in mancanza delle ore il servizio non verrà valutato.</p> <p>Il servizio prestato all'estero è valutato come il corrispondente servizio a tempo indeterminato prestato nel territorio nazionale, se riconosciuto da parte dell'Amministrazione provinciale o da parte del Ministero⁷. In questo caso, è necessario indicare il decreto di riconoscimento-</p>
<p>e) Kopien von eventuellen Veröffentlichungen in Druckform mit der Eigenerklärung, dass die Kopien dem Original entsprechen, anhand des Formulars der Anlage 1;</p>	<p>e) copia di eventuali pubblicazioni edite a stampa, autocertificando che la copia è conforme all'originale (secondo il modello allegato 1);</p>
<p>f) Kopien jener Bescheinigungen (z.B. Weiterbildungskurse), welche die Bewerber für die Titelbewertung als zweckdienlich erachten;</p>	<p>f) copia di attestati (per esempio corsi di aggiornamento) che i concorrenti intendono far valere nella valutazione dei titoli;</p>
<p>g) schulischer und beruflicher Lebenslauf datiert und unterschrieben. Für den Lebenslauf werden keine Punkte für die Rangordnung zugeteilt, es sei denn, er wird in der Form der Eigenerklärung verfasst;</p>	<p>g) curriculum formativo e professionale, datato e firmato. Il curriculum non attribuisce alcun punteggio in graduatoria; salvo che sia reso in forma di autocertificazione;</p>
<p>h) Dokument, welches das Anrecht um Teilnahme am öffentlichen Wettbewerb für die Bürger gemäß Art. 38 i.g.F. des Legislativdekretes vom 30. März 2001 Nr. 165 belegt;</p>	<p>h) documento che attesti il diritto alla partecipazione al concorso pubblico per i cittadini di cui all'art. 38 v.v. del decreto legislativo 30 marzo 2001 n. 165;</p>
<p>i) Ein Verzeichnis der beigelegten Dokumenten in zweifacher Ausfertigung.</p>	<p>i) due copie di un elenco in carta semplice dei documenti presentati.</p>
<p>Eigenerklärungen, die nicht vollständig sind, werden nicht bewertet.</p>	<p>Le autocertificazioni non completi di tutti i dati non verranno valutate.</p>
<p>5. Bewertung der Titel</p>	<p>5. Valutazione dei titoli</p>
<p>Die Titel werden von einer eigens ernannten Prüfungskommission⁸ bewertet:</p>	<p>I titoli sono valutati da una commissione esaminatrice appositamente costituita⁸.</p>
<p>Die Punkte für die Bewertung der Unterlagen werden unter folgenden Kategorien unterteilt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bewertungsunterlagen für die Laufbahn: 10 Punkte • Hochschulabschlüsse und sonstige Ausbildungsnachweise: 2 Punkte • Veröffentlichungen und wissenschaftliche Arbeiten: 2 Punkte • Curriculum über Ausbildung und Berufspraxis: 6 Punkte 	<p>I punti assegnabili per i titoli sono ripartiti fra le seguenti categorie:</p> <ul style="list-style-type: none"> • titoli di carriera: punti 10 • titoli accademici e di studio: punti 2 • pubblicazioni e titoli scientifici: punti 2 • curriculum formativo e professionale: punti 6
<p>6. Prüfungsprogramm</p>	<p>6. Programma di esame</p>

⁷ Legge n. 735 del 10 luglio 1960 e successive modificazioni
Gesetz Nr. 735 vom 10 Juli 1960 in geltender Form

⁸ Art. 14 del D.P.G.P. n. 40 del 11.10.2002
Art. 14 des Dekretes des Landeshauptmannes Nr. 40 vom 11.10.2002

Der Südtiroler Sanitätsbetrieb ist nicht angehalten, Unterlagen für die Vorbereitung auf die Wettbewerbsprüfungen auszuhändigen.	L'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige non è tenuta a fornire il materiale di studio per la preparazione alle prove del concorso.
<ul style="list-style-type: none"> • Die Rolle des/der Telefonisten/in • Eigenschaften • Voraussetzungen • Persönliche Fähigkeiten • Korrekte Verhaltensweisen in Konfliktsituationen • Datenschutzbestimmungen • Amtsgeheimnis • PC Kenntnisse/Betriebssysteme • Praxisbezogene Fragen • Rechte und Pflichten des/der Arbeitnehmers/in im öffentlichen Dienst. 	<ul style="list-style-type: none"> • Il ruolo del/lla telefonista • Caratteristiche • Premesse • Capacità personali • Comportamento corretto in situazioni difficili • Codice sulla privacy • Segreto professionale • Informatica/sistemi operativi • Domande inerenti sulla pratica • Diritti e doveri dell'impiegato/a pubblico/a.
7. Wettbewerbsprüfungen	7. Prove di esame
Die Bewerber/innen müssen folgende Prüfungen ⁹ ablegen:	Gli aspiranti dovranno sostenere le seguenti prove ⁹ :
Schriftliche Prüfung , welche aus einem Thema oder einem Fragebogen, über Argumente die von der Kommission unter Berücksichtigung des Prüfungsstoffes laut Punkt 6 ausgewählt werden, besteht.	prova scritta , che consiste in un tema o in un questionario su argomenti scelti dalla commissione nell'ambito delle materie specificate al punto 6.
Mündliche Prüfung , über Argumente unter Berücksichtigung des Prüfungsstoffes laut Punkt 6.	prova orale , su argomenti attinenti alle materie specificate al punto 6.
Die schriftliche Prüfung gilt als bestanden, wenn die Bewertung wenigstens 34/50 beträgt. Die mündliche Prüfung gilt als bestanden, wenn die Bewertung wenigstens 21/30 beträgt.	La prova scritta è superata al raggiungimento di una valutazione di almeno 34/50. La prova orale è superata al raggiungimento di una valutazione di almeno 21/30.
8. Vorladung der zum Wettbewerb zugelassen Kandidaten	8. Convocazione degli aspiranti ammessi al concorso
Das Datum und der Ort, an dem die Prüfungen abgehalten werden, werden jedem Bewerber mindestens 15 Tage vor Beginn der Prüfung, mittels Einschreibebrief mit Rückantwort, an die im Zulassungsgesuch angegebene Adresse oder an die zertifizierte E-Mail-Adresse (PEC), von der aus der Antrag um Teilnahme am Wettbewerb versandt wurde, mitgeteilt.	La data e la sede in cui si svolgeranno le prove di esame vengono comunicate a ciascun aspirante almeno 15 giorni prima della data della prova stessa, a mezzo lettera raccomandata con avviso di ricevimento, all'indirizzo indicato nella domanda di ammissione al concorso o all'indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) dal quale è stata inoltrata detta domanda.
Die Bewerber/innen, die sich nicht zu den Wettbewerbsprüfungen an dem festgesetztem Tag, Zeitpunkt und Ort einfinden, werden vom Wettbewerb ausgeschlossen.	Gli aspiranti che non si presenteranno a sostenere le prove di concorso nei giorni, nell'ora e nella sede stabilita, saranno esclusi dal concorso.
9. Rangordnung und Ernennung	9. Graduatoria e nomina

⁹ Art. 4 del D.P.G.P. n. 40 del 11.10.2002

Art. 4 des Dekretes des Landeshauptmannes Nr. 40 vom 11.10.2002

<p>Nach Abschluss der Prüfungen erstellt die Prüfungskommission für jeden einzelnen Gesundheitsbezirk, unterteilt nach Sprachgruppen, die Rangordnung der für geeignet befundenen Bewerber, in absteigender Reihenfolge anhand der von den Bewerbern erreichten Gesamtbenotungen. Die Gesamtbenotung ergibt sich aus der Summe der für die Bewertungsunterlagen vergebene und der in den Prüfungen erlangten Gesamtnote. Von der Rangordnung werden jene Bewerber ausgeschlossen, die nicht in jeder Prüfungsarbeit eine positive Bewertung erreicht haben.</p>	<p>La Commissione esaminatrice, terminate le prove di esame, formula la graduatoria di merito per ciascun comprensorio suddivise per gruppo linguistico degli aspiranti risultati idonei in ordine decrescente in base al punteggio complessivo ottenuto. Il punteggio complessivo si ottiene sommando i titoli e le singole prove di esame. È escluso dalla graduatoria l'aspirante che non abbia conseguito la sufficienza in ciascuna delle prove d'esame.</p>
<p>Die Rangordnung bleibt ab dem Datum der Genehmigung für zwei Jahre wirksam. Der Sanitätsbetrieb behält sich das Recht vor, Stellen, die nach der Genehmigung der Wettbewerbsausschreibung vakant werden für die Gültigkeitsdauer der Rangordnung zu besetzen oder nicht zu besetzen (sog. „scorrimento“ der Rangordnung).</p> <p>Der Sanitätsbetrieb behält sich das Recht vor, die Vorgehenseise bei der Stellenvergabe festzulegen.</p>	<p>La graduatoria rimane valida per due anni dalla data di approvazione. L'azienda si riserva la facoltà di coprire o meno i posti che si renderanno vacanti dopo l'approvazione del presente bando per il periodo di validità della graduatoria (cd. "scorrimento" della graduatoria).</p> <p>L'Azienda Sanitaria si riserva la facoltà di stabilire le modalità di offerta dei posti.</p>
<p>Im Falle einer Aufnahme, muss der Gewinner einen individuellen Arbeitsvertrag unterschreiben, in welchem der Tag des Dienstanztrittes festgesetzt wird.</p>	<p>In caso di assunzione, il vincitore dovrà sottoscrivere il contratto individuale di lavoro, nel quale sarà concordata la data di inizio del servizio.</p>
<p>Der Bewerber, welcher in der Rangordnung von mehreren Gesundheitsbezirken aufscheint, wird bei Verzicht auf eine Anstellung in einem Gesundheitsbezirk nur von der entsprechenden Rangordnung gestrichen, bleibt jedoch in den Rangordnungen der anderen Gesundheitsbezirke weiterhin eingetragen.</p>	<p>Il candidato utilmente collocato nella graduatoria di più comprensori, qualora rinunci all'assunzione presso un Comprensorio, viene cancellato dalla stessa, ma resta utilmente collocato nelle graduatorie degli altri comprensori.</p>
<p>Die Annahme der Stelle in einem Gesundheitsbezirk hat die Streichung von allen Rangordnungen zur Folge, auch von jenen der anderen Gesundheitsbezirke.</p>	<p>L'accettazione del posto presso un comprensorio comporta la cancellazione da tutte le graduatorie, anche da quelle riguardanti gli altri comprensori.</p>
<p>10. Rückgabe der Dokumente</p>	<p>10. Restituzione dei documenti</p>
<p>Die Rücknahme der dem Ansuchen beigelegten Dokumente kann seitens des Bewerbers, der ausdrücklich erklärt, auf die Teilnahme am Wettbewerbs zu verzichten, des Bewerbers, der zu den Wettbewerbsprüfungen nicht angetreten ist, oder seitens des Bewerbers, der nicht in der Rangordnung aufscheint, jederzeit vorgenommen werden.</p> <p>Der Bewerber, welcher in der Rangordnung aufscheint, kann erst nach Ablauf des Gültigkeitszeitraumes der Rangordnung die Rückgabe der Dokumente anfordern.</p> <p>Die Dokumente können persönlich oder seitens einer mit einer Vollmacht ausgestatteten Person abgeholt werden.</p> <p>Der Bewerber kann auf eigene Kosten die Übermittlung der Dokumentation mittels Post</p>	<p>Il ritiro della documentazione presentata a corredo della domanda potrà avvenire in qualunque momento da parte del candidato che dichiara espressamente di rinunciare alla partecipazione alla procedura, da parte del candidato non presentatosi alle prove nonché da parte del candidato non inserito in graduatoria.</p> <p>Il candidato inserito in graduatoria potrà ritirare la documentazione solo dopo l'esaurimento del periodo di validità della stessa.</p> <p>Il ritiro della documentazione può essere effettuato personalmente o tramite altra persona munita di apposita delega.</p> <p>Il candidato può chiedere a sue spese l'invio della documentazione tramite servizio postale.</p>

beantragen. In diesem Fall übernimmt der Sanitätsbetrieb keine Haftung für den eventuellen Verlust der Dokumente.	In tal caso l'azienda non assume alcuna responsabilità per l'eventuale smarrimento della documentazione.
11. Verfall	11. Decadenza
Der/Die Gewinner/in verfällt:	Il/La vincitore/rice decade:
<ul style="list-style-type: none"> vom Recht auf Anstellung, wenn er den Dienst ohne gerechtfertigten Grund nicht innerhalb von 30 Tagen ab Mitteilung der Ernennung antritt; 	<ul style="list-style-type: none"> dalla nomina, se senza giustificato motivo non assume servizio entro 30 giorni dalla comunicazione della nomina;
<ul style="list-style-type: none"> vom Recht auf Anstellung, wenn der Gesundheitsbezirk vor der Aufnahme in den Dienst feststellt, dass er für den spezifischen Aufgabenbereich körperlich nicht geeignet ist. Für Bewerber/innen der geschützten Kategorie werden die bezüglichen Bestimmungen¹⁰ angewandt. 	<ul style="list-style-type: none"> dalla nomina, se il Compensorio Sanitario prima dell'assunzione verifica la non idoneità fisica alle mansioni specifiche che gli andrebbero assegnati. Per aspiranti appartenenti alle categorie protette si applica la normativa di riferimento¹⁰.
<ul style="list-style-type: none"> vom Dienst, wenn er die Ernennung durch Vorlage gefälschter Dokumente oder von Dokumenten mit nicht behebbaren Mängeln oder durch falsche Ersatzerklärungen erlangt hat. 	<ul style="list-style-type: none"> dall'impiego, se ha conseguito la nomina mediante la presentazione di documenti falsi, o viziati da invalidità non sanabile, oppure mediante dichiarazioni non veritiere;
12. Behandlung der persönlichen Daten	12. Trattamento dati personali
<p>Die persönlichen Daten werden von der Personalabteilung dieses Gesundheitsbezirkes für die Durchführung des Wettbewerbs verarbeitet.</p> <p>Die Mitteilung, der im Zulassungsgesuch erforderlichen Daten, ist für die Teilnahme am Wettbewerb notwendig.</p> <p>Die Mitteilung, der in den Ersatzerklärungen erforderlichen Daten, ist für die Titelbewertung (siehe Punkt 5 dieser Ausschreibung) notwendig.</p> <p>Die Bewerber/innen haben das Recht, die Richtigstellung, die Ergänzung und, wo gesetzlich erlaubt die Löschung der persönlichen Daten zu beantragen.</p> <p>Die Daten des/der Gewinners/in werden zwecks Verwaltung des Arbeitsverhältnisses auch in elektronischer Form verarbeitet¹¹.</p> <p>Die persönlichen Daten dürfen öffentlichen Verwaltungen nur in den gesetzlich vorgesehenen Fällen mitgeteilt werden.</p>	<p>I dati personali verranno trattati dalla Ripartizione Personale del Compensorio Sanitario per l'espletamento del concorso.</p> <p>La comunicazione dei dati personali relativi ai requisiti di partecipazione è necessaria per la partecipazione al concorso.</p> <p>Il mancato conferimento dei dati personali relativi alle autocertificazioni comporta invece la non valutazione dei relativi titoli (vedi punto 5 del bando).</p> <p>L'aspirante ha diritto di chiedere la rettificazione, l'integrazione e ove previsto la cancellazione dei dati personali.</p> <p>I dati del/della vincitore/rice saranno trattati – anche in forma elettronica – per la successiva gestione del rapporto di lavoro¹¹.</p> <p>I dati personali potranno essere comunicati alle amministrazioni solo nei casi previsti dalla legge.</p>
13. Schlussbestimmungen	13. Disposizioni finali
Der Sanitätsbetrieb, behält sich das Recht vor, bei Notwendigkeit oder Zweckmäßigkeit im	Questo Compensorio Sanitario, qualora ne rileva la necessità o l'opportunità per ragioni di

¹⁰ Legge n. 68/1999
Gesetz Nr. 68/1999

¹¹ Decreto Legislativo n. 196/2003
Gesetzesvertretendes Dekret Nr. 196/2003

<p>öffentlichen Interesse:</p> <ul style="list-style-type: none"> • den Fälligkeitstermin für die Einreichung der Gesuch zu verlängern; • die Anzahl der ausgeschriebenen Stellen abzuändern; • den Wettbewerb einzustellen oder zu widerrufen. 	<p>pubblico interesse, si riserva la facoltà:</p> <ul style="list-style-type: none"> • di prorogare i termini di scadenza per la presentazione delle domande al concorso; • di modificare il numero dei posti messi a concorso; • di sospendere o revocare il concorso stesso.
Für all jene Aspekte, welche nicht in dieser Ausschreibung vorgesehenen sind, wird auf die geltenden Gesetzesbestimmungen verwiesen.	Per quanto non esplicitamente previsto in questo bando, si intendono qui richiamate a tutti gli effetti le disposizioni di legge vigenti in materia.
Auskünfte erteilt das Wettbewerbsbüro des Gesundheitsbezirkes Meran, Rossini Str. 7, Tel.: 0473/263812/13.	Per informazioni rivolgersi all'Ufficio Concorsi del Comprensorio Sanitario di Merano, via Rossini 7, tel. 0473/263812/13.
<p>Parteienverkehr:</p> <p><u>Montag bis Donnerstag</u> von 9:00 bis 12:00 Uhr von 14:00 bis 16:00 Uhr</p> <p><u>Freitag</u> von 9:00 bis 12:00 Uhr</p>	<p>Orario per il pubblico:</p> <p><u>da lunedì a giovedì</u> dalle ore 9:00 alle ore 12:00 dalle ore 14:00 alle ore 16:00</p> <p><u>venerdì</u> dalle ore 09:00 alle ore 12:00</p>
14. Gesetzliche Bestimmungen	14. Riferimenti normativi
<p>Dieser Wettbewerb wird in Durchführung des Beschlusses Nr. 392 vom 14.11.2016 des Generaldirektors des Südtiroler Sanitätsbetriebes und nach Einsicht:</p> <ul style="list-style-type: none"> • in das D.P.R. Nr. 761 vom 20.12.1979; • in das L.G. Nr. 19 vom 28.06.1983; • in das L.G. Nr. 16 vom 10.08.1995, Artikel 11; • in das Gesetz Nr. 68 vom 12.03.1999; • in das D.P.R. Nr. 445 vom 28.12.2000; • in das GvD 66/2010, Art. 1014; • in das D.LH. Nr. 40 vom 11.10.2002; • in das L.G. Nr. 3/2017 i.g.F • in den bereichsübergreifenden Kollektivvertrag für den Zeitraum 2001-2004 (im Amtsblatt der Region Nr. 35/I-II, Beiblatt Nr. 1, vom 20.08.2002 veröffentlicht); • in den Bereichskollektivvertrag für den Zeitraum 1997-2000 (im Amtsblatt der Region Nr. 37/I-II, Beiblatt Nr. 1, vom 11.09.2001 veröffentlicht); • in den Bereichskollektivvertrag für den Zeitraum 2001-2004 (im Amtsblatt der Region Nr. 16/I-II, Beiblatt Nr. 2, vom 19.04.2005 veröffentlicht) <p>ausgeschrieben.</p>	<p>Questo concorso viene indetto in esecuzione della deliberazione n. 392 del 14.11.2016 del Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige, e visto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • il D.P.R. n. 761 del 20.12.1979; • la L.P. n. 19 del 28.06.1983; • la L.P. n. 16 del 10.08.1995, articolo 11; • la Legge n. 68 del 12.03.1999; • il D.P.R. n. 445 del 28.12.2000; • il D.Lgs 66/2010 art. 1014; • il D.P.G.P. n. 40 del 11.10.2002; • la L.P. 3/2017 nel testo vigente; • il contratto collettivo di intercomparto per il periodo 2001 – 2004 (pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione n. 35/I-II, suppl. 1, del 20.08.2002); • il contratto collettivo di comparto per il periodo 1997 – 2000 (pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione n. 37/I-II, suppl. 1, del 11.09.2001); • il contratto collettivo di comparto per il periodo 2001 – 2004 (pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione n. 16/I-II, suppl. 2, del 19.04.2005).
Meran, __.__.2017	Merano, __.__.2017
DER GENERALDIREKTOR	IL DIRETTORE GENERALE
Dr. Thomas Schael	



BEWERBUNG UM ZULASSUNG ZUM ÖFFENTLICHEN WETTBEWERB ALS:

Eingangsstempel	dem Amt vorbehalten
-----------------	---------------------

Alle in der vorliegenden Bewerbung enthaltenen und abgegebenen Erklärungen, sowie die beigelegten Unterlagen, unterliegen den Bestimmungen des Einheitstextes, genehmigt mit D.P.R. Nr. 445 vom 28.12.2000, und wahrheitswidrige Erklärungen werden im Sinne des Strafgesetzbuches und der einschlägigen Sondergesetze gemäß Art. 76 des genannten Einheitstextes strafrechtlich verfolgt.

Sollte sich aufgrund von Kontrollen ergeben, dass unwahre Erklärungen abgegeben worden sind, verliert der/die Erklärende sämtliche Begünstigungen, die sich aus der aufgrund unwahrer Erklärungen getroffenen Maßnahme ergeben.

Der/Die Unterfertigte			
geboren in		am	
wohnhaft in	(Prov.)	PLZ	
Straße	Nr.	, Tel. Nr.	/
Steuernummer			

bewirbt sich für obgenannte Stelle. Zu diesem Zweck erklärt der/die Unterfertigte auf eigene Verantwortung Folgendes:

Anlage 1

1)	<input type="checkbox"/> dass er/sie die italienische Staatsbürgerschaft besitzt;
	<input type="checkbox"/> dass er/sie Bürger/Bürgerin des folgenden EU-Staates ist: _____
2)	<input type="checkbox"/> dass er/sie in den Wählerlisten der Gemeinde _____ eingetragen ist
	<input type="checkbox"/> dass er/sie aus den folgenden Gründen nicht in den Wählerlisten einer Gemeinde eingetragen ist: _____

3) <input type="checkbox"/> dass er/sie nie strafrechtlich verurteilt worden ist und kein Strafverfahren anhängig hat;
<input type="checkbox"/> dass er/sie folgende Strafverfahren anhängig hat : _____
<input type="checkbox"/> dass gegen ihn/sie folgende Strafurteile ausgesprochen wurden : _____ (es sind auch jene Strafurteile anzugeben, für welche die strafbare Handlung als erloschen erklärt wurde oder die Nichterwähnung des Urteils im Strafregister verfügt wurde)
4) <input type="checkbox"/> dass er/sie im Südtiroler Sanitätsbetrieb oder anderen öffentlichen Körperschaften Dienst leistet /geleistet hat und für diese die Pflicht der ständigen medizinischen Weiterbildung (CME) erfüllt hat;
5) <input type="checkbox"/> dass er/sie nie vom Dienst bei öffentlichen Verwaltungen enthoben, abgesetzt oder entlassen wurde, oder nie eine Stelle bei einer öffentlichen Verwaltung verloren hat oder ein öffentliches Amt bekleiden darf;
<input type="checkbox"/> dass er/sie aus folgenden Gründen vom Dienst bei öffentlichen Verwaltungen enthoben, abgesetzt oder entlassen wurde, oder die Stelle verloren hat oder kein öffentliches Amt bekleiden darf: _____;
6) <u>(nur für männliche Bewerber)</u> : dass er die Wehrpflicht erfüllt hat:
<input type="checkbox"/> Militärdienst <input type="checkbox"/> Zivildienst vom _____ bis _____
<input type="checkbox"/> dass er die Wehrpflicht aus folgenden Gründen nicht erfüllt hat: _____
7) <input type="checkbox"/> dass er/sie im Besitze der körperlichen Eignung ist;
8) <input type="checkbox"/> dass er/sie zu den Menschen mit Behinderung laut Art. 1 des Gesetze Nr. 68 vom 12.03.1999 gehört, seit _____ (letzte Aktualisierung) Prozentsatz _____
9) dass er/sie, aufgrund seiner/ihrer Behinderung, laut Gesetz Nr. 104 vom 05.02.1992, (mit geeigneten Bescheinigungen nachzuweisen):
<input type="checkbox"/> mehr Zeit für die Durchführung der Prüfung und/oder
<input type="checkbox"/> folgende Hilfsmittel für die Durchführung der Prüfung benötigt: _____ _____;
10) <input type="checkbox"/> dass er/sie im Besitz des folgenden Zweisprachigkeitsnachweises, welcher am _____ von der Dienststelle für Zwei- und Dreisprachigkeitsprüfungen der Autonomen Provinz Bozen ausgestellt wurde, ist:
<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D;
11) dass alle Mitteilungen, die das vorliegende Gesuch bzw. eine evtl. Aufnahme betreffen, ausschließlich an folgende Adresse oder zertifizierte E-Mail Adresse (PEC) zu richten sind: _____ (PEC) Straße _____ Nr. _____ Ort _____ PLZ _____ Tel. Nr. _____ / _____
12) dass er/sie im Sinne und für die Belange des Art. 20 des D.P.R. vom 26.07.1976, Nr. 752 die vorgesehenen Prüfungen in folgender Sprache ablegen will:
<input type="checkbox"/> italienisch <input type="checkbox"/> deutsch
Der/die Unterfertigte/r erklärt, dass er/sie in folgenden Rangordnungen eingetragen werden möchte (der Kandidat kann einen oder mehrere Bezirke ankreuzen)
<input type="checkbox"/> Gesundheitsbezirks Bozen
<input type="checkbox"/> Gesundheitsbezirks Meran
<input type="checkbox"/> Gesundheitsbezirks Brixen
<input type="checkbox"/> Gesundheitsbezirks Bruneck
Der/die Unterfertigte/r erklärt weiters:
<input type="checkbox"/> dass er/sie auch für die Besetzung von Stellen in Teilzeit zur Verfügung steht.
<input type="checkbox"/> dass er/sie nur für die Besetzung von Stellen in Teilzeit zur Verfügung steht.

dass er/sie **überhaupt nicht** für die Besetzung von Stellen in Teilzeit zur Verfügung steht

Der/die Unterfertigte/r erklärt weiters, dass er/sie für Ersatzaufträge und/oder befristete Aufträge zur Verfügung steht:

- Vollzeit**
- auch** Teilzeit
- nur** Teilzeit

STUDENTITEL

dass er/sie im Besitz folgender Studientitel ist:

Verzeichnis der für die Zulassung erforderlichen sowie eventuell höheren Studientitel (z. B. Grundschulzeugnis, Mittelschuldiplom, Berufsbefähigungsnachweis als ..., Absolvierung von Zwischenklassen, Reifediplom als ..., Fachausbildungsdiplom für ..., Absolvierung von Prüfungen oder Semestern an Universitäten, Kurzstudiumdiplom in ..., Doktorat in ...), Schulen bzw. Anstalten, wo diese Zeugnisse erlangt worden sind, Datum der Ausstellung, jeweilige Dauer, Stadt der Schule bzw. Anstalten

Titel/Zeugnis	Schule/Anstalt/ Einrichtung	Datum	Normale Dauer	Stadt
1.				
2.				
3.				
4.				

Die **Facharztausbildung** wurde, laut gesetzvertretenden Dekret Nr. 257/91, abgeändert mit gesetzvertretenden Dekret Nr. 368/99, erworben.

Im Besitze der Anerkennung des im Ausland erworbenen Studientitels zu sein, welche von folgender italienischen Behörde _____ am _____ ausgestellt wurde

Die Anerkennung des im Ausland erworbenen Studientitels am _____ an folgender italienischen Behörde _____ eingereicht zu haben

Einschreibung in das **Berufsverzeichnis** für _____ bei _____ vom _____

Dem Ansuchen müssen auf jeden Fall folgende Dokumente beigelegt werden:

- Fotokopie eines gültigen Ausweises
- Bescheinigung der Zugehörigkeit oder der Zuordnung zu einer der drei Sprachgruppen laut Art. 18 D.P.R. Nr. 752 vom 26.07.1976 in geltender Fassung (IM VERSCHLOSSENEN UMSCHLAG)
- Schulischer und beruflicher Lebenslauf auf stempelfreiem Papier verfasst und mit Datum und Unterschrift versehen
- Anstelle von Erklärungen fügt der/die Unterfertigte diesem Ansuchen _____ Dokumente bei, die in einem eigenen Verzeichnis in doppelter Ausfertigung aufgelistet sind.

Rechtsinhaber der Daten ist der Südtiroler Sanitätsbetrieb. Die übermittelten Daten werden vom Südtiroler Sanitätsbetrieb, auch in elektronischer Form, verarbeitet. Die Daten müssen bereitgestellt werden, um die angeforderten Verwaltungsaufgaben abwickeln zu können. Bei Verweigerung der erforderlichen Daten können die vorgebrachten Anforderungen oder Anträge nicht verarbeitet werden.

Der/Die Antragsteller/Antragstellerin erhält auf Anfrage gemäß Artikel 7-10 des Lgs. D. Nr. 196/2003 Zugang zu seinen/ihren Daten, Auszüge und Auskunft darüber und kann deren Aktualisierung, Löschung, Anonymisierung oder Sperrung, sofern die gesetzlichen Voraussetzungen vorliegen, verlangen.

Die Unterzeichnung der gegenständlichen Bewerbung mit den Ersatzerklärungen laut Art. 47 des Einheitstextes, genehmigt mit D.P.R. Nr. 445 vom 28.12.2000 unterliegt dann nicht der Beglaubigung, wenn die Bewerbung in Anwesenheit des dieses in Empfang nehmenden zuständigen Beamten unterzeichnet wird, bzw. wenn die Bewerbung samt einer ebenfalls nicht beglaubigten Fotokopie des Personalausweises des/der Bewerbers/in eingereicht wird.

Datum _____ Unterschrift: _____

_____, zuständige/r Beamter/in für den Empfang bestätigt, dass die Bewerbung in seiner/ihrer Anwesenheit unterzeichnet und dass der/diejenige, welche/r die Bewerbung eingereicht hat, mit _____ identifiziert wurde.

Unterschrift des Beauftragten: _____

DEM AMT VORBEHALTEN:

- Zugangsvoraussetzungen erfüllt;
- Zugangsvoraussetzungen nicht erfüllt, da: _____

Anlage 2**BEWERBUNG UM ZULASSUNG ZUM ÖFFENTLICHEN WETTBEWERB ALS:**

Verzeichnis der der Bewerbung beigelegten Dokumente:

1)	
2)	
3)	
4)	
5)	
6)	
7)	
8)	
9)	
10)	
11)	
12)	

Sich der vorgesehenen Strafen bewusst, welche im Falle falscher Erklärungen gegen Sie/Ihn angewandt werden (laut D.P.R. Nr. 445 vom 28.12.2000, Artikel 76) erklärt Sie/Er auf eigene Verantwortung, dass die Fotokopien, die zusammen mit dieser Auflistung beigelegt sind, den Originalen in ihrem/seinem Besitze entsprechen

Datum und Unterschrift

Anlage 3 Name und Nachname _____

Bei folgender **Öffentlicher Verwaltung** Dienst leisten/Dienst geleistet zu haben:
 Die Dienstabwesenheiten müssen angeführt werden (auch den Grund der Abwesenheit angeben)

Körperschaft / Verwaltung	Zeitraum	Berufsbild	Funktionsebene	Art des Arbeitsverhältnis (befristet, unbefristet, Freiberufler, Mitarbeit, usw.)	Arbeitszeitverhältnis (Vollzeit oder Teilzeit mit Prozentsatz)
	Von _____ Bis _____ (Tag, Monat, Jahr) (Tag, Monat, Jahr)				
	Von _____ Bis _____ (Tag, Monat, Jahr) (Tag, Monat, Jahr)				
	Von _____ Bis _____ (Tag, Monat, Jahr) (Tag, Monat, Jahr)				
	Von _____ Bis _____ (Tag, Monat, Jahr) (Tag, Monat, Jahr)				
	Von _____ Bis _____ (Tag, Monat, Jahr) (Tag, Monat, Jahr)				
	Von _____ Bis _____ (Tag, Monat, Jahr) (Tag, Monat, Jahr)				
	Von _____ Bis _____ (Tag, Monat, Jahr) (Tag, Monat, Jahr)				
	Von _____ Bis _____ (Tag, Monat, Jahr) (Tag, Monat, Jahr)				

Datum und Unterschrift: _____

Name und Nachname _____

**Bei folgendem Privaten Arbeitsgeber Dienst leisten / Dienst geleistet zu haben:
Die Dienstabwesenheiten müssen angeführt werden (auch den Grund der Abwesenheit angeben)**

Arbeitgeber / Firma	Zeitraum	Berufsbild	Funktionsebene	Art des Arbeitsverhältnis (befristet, unbefristet, Freiberufler, Mitarbeit, usw.)	Arbeitszeitverhältnis (Vollzeit oder Teilzeit mit Prozentsatz)
	Von _____ Bis _____ (Tag, Monat, Jahr) (Tag, Monat, Jahr)				
	Von _____ Bis _____ (Tag, Monat, Jahr) (Tag, Monat, Jahr)				
	Von _____ Bis _____ (Tag, Monat, Jahr) (Tag, Monat, Jahr)				
	Von _____ Bis _____ (Tag, Monat, Jahr) (Tag, Monat, Jahr)				
	Von _____ Bis _____ (Tag, Monat, Jahr) (Tag, Monat, Jahr)				
	Von _____ Bis _____ (Tag, Monat, Jahr) (Tag, Monat, Jahr)				
	Von _____ Bis _____ (Tag, Monat, Jahr) (Tag, Monat, Jahr)				
	Von _____ Bis _____ (Tag, Monat, Jahr) (Tag, Monat, Jahr)				

Datum und Unterschrift: _____

Anlage 4 Name und Nachname _____

Als Teilnehmer/in an folgenden Kursen, Tagungen, Seminaren teilgenommen zu haben:

Veranstalter	Ort	Titel des Kurses, der Tagung, des Seminars	Datum / Zeitraum	Stunden	CME Punkte
			Von _____ Bis _____ Am _____		
			Von _____ Bis _____ Am _____		
			Von _____ Bis _____ Am _____		
			Von _____ Bis _____ Am _____		
			Von _____ Bis _____ Am _____		
			Von _____ Bis _____ Am _____		
			Von _____ Bis _____ Am _____		
			Von _____ Bis _____ Am _____		
			Von _____ Bis _____ Am _____		

Datum und Unterschrift: _____

Name und Nachname _____

Als Vortragende/r an folgenden Kursen, Tagungen, Seminaren vorgetragen zu haben:

Veranstalter	Ort	Titel des Kurses, der Tagung, des Seminars	Datum / Zeitraum	Stunden	CME Punkte
			Von _____ Bis _____ Am _____		
			Von _____ Bis _____ Am _____		
			Von _____ Bis _____ Am _____		
			Von _____ Bis _____ Am _____		
			Von _____ Bis _____ Am _____		
			Von _____ Bis _____ Am _____		
			Von _____ Bis _____ Am _____		
			Von _____ Bis _____ Am _____		
			Von _____ Bis _____ Am _____		

Datum und Unterschrift: _____

Eigenerklärung zwecks Anwendung der Vorzugstitel bei Punktegleichheit in einer Rangordnung

(Art. 5 D.P.R. n. 487/1994)

Name/ Nachname: _____

Geburtsdatum: _____

Geburtsort: _____

Betreffendes ankreuzen

<input type="checkbox"/> dass er/sie kinderlos ist
<input type="checkbox"/> dass er/sie _____ Kinder hat, davon _____ zu Lasten; Alter _____
<input type="checkbox"/> jene, die freiwillig Militärdienst bei den Streitkräften geleistet haben und am Ende ihrer Verpflichtung oder Wiederverpflichtung ohne Tadel entlassen wurden
<input type="checkbox"/> jene, die den Militärdienst als Frontkämpfer geleistet haben
<input type="checkbox"/> mit militärischem Orden ausgezeichnet
<input type="checkbox"/> Kriegsversehrte und -invaliden als ehemalige Frontkämpfer
<input type="checkbox"/> Versehrtheit und Invalidität durch Kriegseinwirkungen verursacht wurde
<input type="checkbox"/> Arbeitsversehrt und -invaliden des öffentlichen und privaten Sektors;
<input type="checkbox"/> Kriegswaise
<input type="checkbox"/> Waise der durch Kriegsgeschehen Umgekommenen
<input type="checkbox"/> Waisen, die aus Arbeitsgründen im öffentlichen und privaten Sektor ums Leben gekommen sind;
<input type="checkbox"/> im Kampf verwundet
<input type="checkbox"/> mit dem Kriegskreuz oder einer anderen Kriegsdienstehnung ausgezeichnet, sowie Oberhaupt einer kinderreichen Familie;
<input type="checkbox"/> Kind der kriegsverursachten Versehrten und ehemaligen Frontkämpfer;
<input type="checkbox"/> die Kinder der kriegsverursachten Versehrten und Invaliden
<input type="checkbox"/> Kind der Arbeitsversehrten und -invaliden im öffentlichen und privaten Sektor
<input type="checkbox"/> verwitwetes und nicht wiederverheiratetes Elternteil, sowie die verwitweten oder ledigen Geschwister der Kriegsgefallenen
<input type="checkbox"/> verwitwetes und nicht wiederverheiratetes Elternteil, sowie verwitwete oder ledige Geschwister, der durch Kriegsgeschehen Umgekommenen
<input type="checkbox"/> verwitwetes und nicht wiederverheiratetes Elternteil, sowie verwitwete oder ledige Geschwister, die aus Dienstgründen im öffentlichen und privaten Sektor ums Leben gekommenen sind
<input type="checkbox"/> jene, die lobenswerten Dienst, wie immer auch die Auszeichnung sei, für mindestens ein Jahr in der Verwaltung geleistet haben, für die der Wettbewerb ausgeschrieben ist
<input type="checkbox"/> Zivilversehrt und -invaliden

Datum und Unterschrift: _____

DOMANDA DI AMMISSIONE AL CONCORSO PUBBLICO DI:

Timbro di pervenuto	Riservato all'ufficio
---------------------	-----------------------

Tutte le dichiarazioni rilasciate e contenute nella presente domanda di ammissione nonché i documenti allegati sono soggetti alle disposizioni del testo unico, approvato con il D.P.R. n. 445 del 28.12.2000. Le dichiarazioni mendaci verranno perseguite penalmente ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia come previsto dall'art. 76 del summenzionato testo unico.

Qualora da controlli emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il/la dichiarante decade da tutti i benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base di tale dichiarazione.

Il/La sottoscritto/a			
nato a	il		
domiciliato/a a	(prov.)	C.A.P.	
Via	n.	, n. tel.	/
codice fiscale			

Fa domanda per il posto succitato ed a tale scopo dichiara sotto la propria responsabilità quanto segue:

Allegato 1

1)	<input type="checkbox"/> di essere cittadino/a italiano/a; <input type="checkbox"/> di essere cittadino/a del seguente Stato membro dell'Unione Europea: _____
2)	<input type="checkbox"/> di essere iscritto/a nelle liste elettorali del comune di _____ <input type="checkbox"/> di non essere iscritto/a nelle liste elettorali di un comune per i seguenti motivi _____ _____

3) <input type="checkbox"/> di non avere mai riportato condanne penali e di non essere sottoposto a procedimenti penali; <input type="checkbox"/> di essere sottoposto al seguente procedimento penale: _____ <input type="checkbox"/> di aver riportato le seguenti condanne penali: _____ (sono da indicare anche le condanne penali per reati che sono stati dichiarati estinti nonché quelle che hanno beneficiato della non menzione nel casellario giudiziale)
4) <input type="checkbox"/> di prestare o di aver prestato servizio presso l'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige o presso altre pubbliche Amministrazioni e di aver assolto l'obbligo ECM (Educazione Continua in Medicina);
5) <input type="checkbox"/> di non essere mai stato/a dichiarato/a destituito/a, dispensato/a ovvero licenziato/a dall'impiego presso pubbliche amministrazioni, o interdetto/a dai pubblici uffici o decaduto/a dall'impiego presso pubbliche amministrazioni <input type="checkbox"/> di essere stato/a dichiarato/a destituito/a, dispensato/a ovvero licenziato/a dall'impiego presso pubbliche amministrazioni, o interdetto/a dai pubblici uffici o decaduto/a dall'impiego presso pubbliche amministrazioni per il seguente motivo: _____;
6) <u>(solo per candidati maschili)</u> : di aver assolto gli obblighi militari: <input type="checkbox"/> servizio militare <input type="checkbox"/> servizio civile dal _____ al _____ <input type="checkbox"/> di non aver assolto gli obblighi militari per il seguente motivo: _____
7) <input type="checkbox"/> di possedere l'idoneità fisica all'impiego;
8) <input type="checkbox"/> di appartenere ad una delle categorie di cui all'art. 1 della legge n. 68 del 12.03.1999 dalla data _____ (ultimo aggiornamento) percentuale _____
9) di aver bisogno, in relazione al proprio handicap, ai sensi della legge n. 104 del 05.02.1992, (da dimostrare con apposita documentazione), di: <input type="checkbox"/> tempi aggiuntivi per lo svolgimento dell'esame e/o <input type="checkbox"/> del seguente ausilio per lo svolgimento dell'esame: _____ _____;
10) <input type="checkbox"/> di essere in possesso/a del seguente attestato di conoscenza delle lingue italiana e tedesca rilasciato in data _____ dall'ufficio Esami di Bi-Trilinguismo della Provincia Autonoma di Bolzano <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D;
11) tutte le comunicazioni relative alla domanda o ad un'eventuale assunzione dovranno essere fatte esclusivamente al seguente indirizzo o indirizzo di posta elettronica certificata (PEC): _____ (PEC) Via _____ n. _____ Località _____ C.A.P. _____ n. tel. _____ / _____
12) ai sensi e per gli effetti dell'art. 20 del D.P.R. n. 752 del 26.07.1976, intende sostenere le previste prove d'esame in lingua: <input type="checkbox"/> italiana <input type="checkbox"/> tedesca
Di voler essere inserito nelle seguenti graduatorie: (si possono barrare uno o più comprensori a scelta del candidato) <input type="checkbox"/> Comprensorio Sanitario di Bolzano <input type="checkbox"/> Comprensorio Sanitario di Merano <input type="checkbox"/> Comprensorio Sanitario di Bressanone <input type="checkbox"/> Comprensorio Sanitario di Brunico
Inoltre dichiara:

- di essere **anche** interessato/a a rapporti di lavoro a part-time.
- di essere **solo esclusivamente** interessato/a a rapporti di lavoro a part-time.
- di **non** essere **assolutamente** interessato/a a rapporti di lavoro a part-time.

Inoltre dichiara, di essere interessato/a a incarichi di supplenza e/o incarichi a tempo determinato:

- tempo pieno**
- anche** part-time
- solo esclusivamente** part-time

TITOLO DI STUDIO

- di essere in possesso dei seguenti titoli di studio:

Elencare i titoli di studio richiesti per l'ammissione al concorso, nonché eventuali ulteriori (es. licenza di scuola elementare, diploma di scuola media, attestato di qualificazione professionale di ..., superamento classi intermedie, diploma di maturità di ..., diploma di specializzazione ..., superamento anni/esami universitari, diploma di laurea breve in ..., diploma di laurea in ...), l'istituto presso il quale sono stati conseguiti, la data di conseguimento, la relativa durata, e la città della scuola/istituto ..

Titolo	scuola/istituto/ istituzione	Data	durata ufficiale	Città
1.				
2.				
3.				
4.				

- il **diploma di specializzazione** è stato conseguito ai sensi del D.Lgs. n. 257/91, modificato dal D.Lgs. n. 368/99
- il diploma conseguito all'estero è stato **riconosciuto in Italia** dal seguente ente _____
con data _____
- la richiesta di riconoscimento del diploma conseguito all'estero è stata inoltrata al seguente ente
_____ in data _____
- iscrizione **all'albo professionale** di _____
presso _____ dal _____

In ogni caso alla domanda devono essere allegati i seguenti documenti:

- Fotocopia di una carta d'identità valida
- Certificazione relativa all'appartenenza o aggregazione ad uno dei tre gruppo linguistici ai sensi dell'art. 18 D.P.R. n. 752 del 26.07.1976 e successive modificazioni (IN BUSTA CHIUSA)
- Curriculum formativo e professionale redatto su carta semplice, datato e firmato
- Al posto di dichiarazioni il/la sottoscritto/a allega alla presente domanda _____ documenti descritti nell'unito elenco.

Titolare dei dati è l'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige. I dati forniti verranno trattati dall'Amministrazione dell'Azienda Sanitaria anche in forma elettronica, per l'applicazione del regolamento di esecuzione n. 20 del 30.05.2003.

Il conferimento dei dati è obbligatorio per lo svolgimento dei compiti amministrativi richiesti. In caso di rifiuto di conferimento dei dati richiesti non si potrà dare seguito alle richieste avanzate ed alle istanze inoltrate.

In base agli articoli 7-10 del D.Lgs. 196/2003 il/la richiedente ottiene con richiesta l'accesso ai propri dati, l'estrapolazione ed informazioni su di essi e potrà, ricorrendone agli estremi di legge, richiederne l'aggiornamento, la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco.

La sottoscrizione della presente domanda con le dichiarazioni sostitutive ai sensi dell'art. 47 del testo unico, approvato con il D.P.R. n. 445 del 28.12.2000 non deve essere autenticata, se la presente domanda viene sottoscritta davanti al responsabile impiegato, risp. se la domanda viene consegnata accompagnata da una fotocopia della carta d'identità del candidato.

Data _____ Firma _____
_____, responsabile impiegato/a conferma per la ricevuta, che la domanda è stata firmata in sua presenza e che il candidato/a, che ha presentato/a la domanda, è stato/a identificato/a con _____.
Firma dell'incaricato: _____

<u>RISERVATO ALL'UFFICIO:</u>
<input type="checkbox"/> corrisponde ai requisiti di accesso;
<input type="checkbox"/> non corrisponde ai requisiti di accesso, poichè: _____

Allegato 2**DOMANDA DI AMMISSIONE AL CONCORSO PUBBLICO DI:**

Elenco dei documenti allegati:

1)	
2)	
3)	
4)	
5)	
6)	
7)	
8)	
9)	
10)	
11)	
12)	

Consapevole delle sanzioni penali di cui all'art. 76 D.P.R. n. 445 del 28.12.2000 previste in caso di dichiarazioni mendaci dichiaro sotto la mia responsabilità che le fotocopie presentate unitamente all'istanza ed indicate nell'elenco di cui sopra sono conformi all'originale in mio possesso

Data e firma

Allegato 3 Nome e Cognome _____

Di aver / di prestare servizio presso i seguenti enti pubblici :
Le assenze devono essere indicate (indicare anche la causa dell'assenza)

Ente pubblico	Periodo	Profilo professionale	Qualifica funzionale	Rapporto di lavoro (determinato, indeterminato, libero professionista, collaboratore, ecc.)	Orario di lavoro (tempo pieno o part-time con percentuale)
	dal _____ al _____ (giorno, mese, anno) (giorno, mese, anno)				
	dal _____ al _____ (giorno, mese, anno) (giorno, mese, anno)				
	dal _____ al _____ (giorno, mese, anno) (giorno, mese, anno)				
	dal _____ al _____ (giorno, mese, anno) (giorno, mese, anno)				
	dal _____ al _____ (giorno, mese, anno) (giorno, mese, anno)				
	dal _____ al _____ (giorno, mese, anno) (giorno, mese, anno)				
	dal _____ al _____ (giorno, mese, anno) (giorno, mese, anno)				
	dal _____ al _____ (giorno, mese, anno) (giorno, mese, anno)				

Data e firma: _____

Nome e Cognome _____

Di aver / di prestare servizio presso i seguenti datori di lavoro privati:
Le assenze devono essere indicate (indicare anche la causa dell'assenza)

Datore di lavoro/ditta	periodo	profilo professionale	qualifica funzionale	rapporto di lavoro (determinato, indeterminato, libero professionista, collaboratore, ecc.)	Orario di lavoro (tempo pieno o part-time con percentuale)
	dal _____ al _____ (giorno, mese, anno) (giorno, mese, anno)				
	dal _____ al _____ (giorno, mese, anno) (giorno, mese, anno)				
	dal _____ al _____ (giorno, mese, anno) (giorno, mese, anno)				
	dal _____ al _____ (giorno, mese, anno) (giorno, mese, anno)				
	dal _____ al _____ (giorno, mese, anno) (giorno, mese, anno)				
	dal _____ al _____ (giorno, mese, anno) (giorno, mese, anno)				
	dal _____ al _____ (giorno, mese, anno) (giorno, mese, anno)				
	dal _____ al _____ (giorno, mese, anno) (giorno, mese, anno)				

Data e firma: _____

Allegato 4 Nome e Cognome _____

di aver partecipato in qualità di **Uditore** ai seguenti corsi, convegni, seminari

Ente organizzatore	Luogo	Titolo del corso, convegno, seminario	Data / periodo	ore	Crediti ECM
			dal _____ al _____ il _____		
			dal _____ al _____ il _____		
			dal _____ al _____ il _____		
			dal _____ al _____ il _____		
			dal _____ al _____ il _____		
			dal _____ al _____ il _____		
			dal _____ al _____ il _____		
			dal _____ al _____ il _____		
			dal _____ al _____ il _____		

Data e firma: _____

Nome e Cognome _____

di aver partecipato in qualità di **Relatore** ai seguenti corsi, convegni, seminari

Ente organizzatore	Luogo	Titolo del corso, convegno, seminario	Data / periodo	ore	Crediti ECM
			dal _____ al _____ il _____		
			dal _____ al _____ il _____		
			dal _____ al _____ il _____		
			dal _____ al _____ il _____		
			dal _____ al _____ il _____		
			dal _____ al _____ il _____		
			dal _____ al _____ il _____		
			dal _____ al _____ il _____		
			dal _____ al _____ il _____		

Data e firma: _____

Dichiarazione ai fini dell'applicazione delle preferenze a parità di merito in una graduatoria

(art. 5 D.P.R. n. 487/1994)

Nome / Cognome : _____

Data di nascita: _____

Luogo di nascita: _____

Segnare con crocetta

<input type="checkbox"/> di non avere figli
<input type="checkbox"/> di avere _____ figli, di cui _____ figli a carico, età _____
<input type="checkbox"/> militari volontari delle Forze armate congedati senza demerito al termine della ferma o rafferma
<input type="checkbox"/> coloro che abbiano prestato servizio militare come combattenti
<input type="checkbox"/> insignito/a di medaglia al valore militare
<input type="checkbox"/> mutilato/a ed invalido/a di guerra ex combattenti
<input type="checkbox"/> mutilato/a ed invalido/a per fatto di guerra
<input type="checkbox"/> mutilato/a ed invalido/a per servizio nel settore pubblico e privato
<input type="checkbox"/> orfano/a di guerra
<input type="checkbox"/> orfano/a dei caduti per fatto di guerra
<input type="checkbox"/> orfano/a dei caduti per servizio nel settore pubblico e privato
<input type="checkbox"/> ferito/a in combattimento
<input type="checkbox"/> insignito/a di croce di guerra o di altra attestazione speciale di merito di guerra, nonché i capi di famiglia numerosa;
<input type="checkbox"/> figlio/a dei mutilati e degli invalidi di guerra ex combattenti;
<input type="checkbox"/> figlio/a dei mutilati e degli invalidi per fatto di guerra
<input type="checkbox"/> figlio/a dei mutilati e degli invalidi per servizio nel settore pubblico e privato
<input type="checkbox"/> genitore vedovo non risposato, coniuge non risposato e sorella o fratello vedovo/a non sposato/a dei caduti di guerra
<input type="checkbox"/> genitore vedovo non risposato, coniuge non risposato e sorella o fratello vedovo/a non sposato/a dei caduti per fatto di guerra
<input type="checkbox"/> genitore vedovo non risposato, coniuge non risposato e sorella o fratello vedovo/a non sposato/a dei caduti per servizio nel settore pubblico e privato
<input type="checkbox"/> coloro che abbiano prestato lodevole servizio a qualunque titolo, per non meno di un anno, nell'amministrazione che ha indetto il concorso
<input type="checkbox"/> invalido/a ed mutilato/a civile

Data e firma: _____