

An die Altershilfe Tschöggberg ÖBPB
Anton-Oberrauch-Str. 1
39010 Mölten

All'APSP Centro Assistenza Tschöggberg
via Anton-Oberrauch 1
39010 Meltina

Gesuch um Mobilität zwischen den Körperschaften zur Besetzung von

Domanda di mobilità tra enti per la copertura quale

FACHKRAFT FÜR DIE DIREKTE BETREUUNG

V. Funktionsebene

(Berufsbilder Nr. 37 und 41 des Einheitstextes der Bereichsabkommen vom 02.07.2015)

☐ 1 Stelle in Vollzeit (36 Wochenstunden)

TECNICO:A PER L'ASSISTENZA DIRETTA

V. qualifica funzionale

(profili professionali n. 37 e 41 del testo unico degli accordi di comparto 02.07.2015)

☐ 1 posto a tempo pieno (36 ore sett.li)

Ersatzerklärungen für die Bescheinigungen im Sinne des Art. 46 D.P.R. 445/2000

Es wird darauf hingewiesen, dass alle die im vorliegenden Gesuch enthaltenen und abgegebenen Erklärungen, sowie die beigelegten Unterlagen und die Unterschrift den Bestimmungen des D.P.R. 445/2000 und nachfolgenden Abänderungen und Ergänzungen unterliegen. Wahrheitswidrige Erklärungen werden im Sinne des Strafgesetzbuches und der einschlägigen Sondergesetze gemäß Art. 76 des D.P.R. Nr. 445/2000 und nachfolgenden Abänderungen und Ergänzungen strafrechtlich verfolgt. **Sollte sich aufgrund von Kontrollen ergeben, dass unwahre Erklärungen abgegeben worden sind, verliert der/die Erklärende sämtliche Begünstigungen, die sich aus der Maßnahme ergeben, welche aufgrund unwahrer Erklärungen getroffen wurden.**

Alle in diesem Gesuch enthaltenen Daten werden unter Einhaltung der Datenschutzbestimmungen gemäß EU-Verordnung 2016/679bearbeitet

Wichtig: Alle Felder im Gesuchsformular müssen, falls zutreffend, ausgefüllt bzw. angekreuzt werden!

Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà ai sensi dell'art. 46 D.P.R. 445/2000

Si precisa che tutte le dichiarazioni contenute e rese nella presente domanda di ammissione, i documenti allegati e la firma soggiacciono alle disposizioni di cui al D.P.R. 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. 445/2000 e successive modifiche ed integrazioni. **Si precisa che qualora dai controlli emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, il/la dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base delle dichiarazioni non veritiere.**

Tutti i dati di cui alla presente domanda sono trattati nel rispetto delle disposizioni previste dal Regolamento UE 2016/679.

Avviso importante: il modulo di domanda va, in caso confermativo, compilato e/o contrassegnato, in tutte le sue parti!

Der/die Unterfertigte

Il/la sottoscritto/a

Vorname	Nome
Nachname	cognome
geboren in	nato/a a
am	il
wohnhaft in	residente a
PLZ / (Provinz)	C.A.P. / (provincia)
Straße / Nr.	via, / n.
Steuernummer	Codice fiscale
Tel.	tel.

Mobil	cellulare
E-Mail	e-mail
PEC-Adresse	indirizzo PEC
☐ Unterfertigte/r beabsichtigt, mit der Verwaltung der Altenheimstiftung bezüglich gegenständlichem Verfahren ausschließlich mittels PEC-Adresse zu kommunizieren: PEC	☐ Il/La sottoscritto/a intende comunicare con l'Amministrazione della Fondazione Casa di Riposo esclusivamente tramite PEC per quanto riguarda il presente procedimento: PEC
Adresse des Bewerbers bzw. der Bewerberin für allfällige Mitteilungen (falls nicht mit dem Wohnsitz übereinstimmt): Straße Nr. Ort PLZ	Recapito dell'aspirante per eventuali comunicazioni (se diverso da quello di residenza): via n. località C.A.P.
ersucht um Zulassung zum Mobilitätsverfahren zwischen den Körperschaften zur Besetzung einer Stelle als	chiede l'ammissione alla procedura di mobilità tra enti a copertura di un posto di
FACHKRAFT FÜR DIE DIREKTE BETREUUNG	TECNICO:A PER L'ASSISTENZA DIRETTA
V. Funktionsebene	V. qualifica funzionale
und erklärt:	e dichiara:
zur Zeit Planstelleninhaber/in (nach bestandener Probezeit) bei folgender öffentlichen Körperschaft zu sein: _____	di essere attualmente dipendente di ruolo (superato il periodo di prova) presso il seguente Ente pubblico: _____
im Berufsbild _____	nel profilo professionale di _____
in der Funktionsebene _____	nella qualifica funzionale _____
seit _____	dal _____
☐ Ich bin im Besitz des Zweisprachigkeitsnachweises ☐ A/C1 ☐ B/B2 ☐ C/B1 ☐ D/A2	☐ di essere in possesso dell'attestato di bilinguismo ☐ A/C1 ☐ B/B2 ☐ C/B1 ☐ D/A2
Datum des Erwerbs:	Data dell'acquisizione
☐ Gegen mich liegen keine strafrechtlichen Verurteilungen vor, die das dauernde oder zeitweilige Verbot der Bekleidung öffentlicher Ämter mit sich bringen. ☐ Dass folgende Strafurteile ausgesprochen wurden: _____	☐ di non aver riportato condanne penali comportanti l'interdizione permanente oppure temporanea dai pubblici uffici. ☐ di aver riportato le seguenti condanne penali: _____
Achtung: Die Erklärung unterliegt einer Strafregistrauszugskontrolle. Diese Information ist notwendig, um die Vereinbarkeit mit der auszuübenden Funktion und mit	Attenzione: La dichiarazione è soggetta a verifica al casellario giudiziale. L'informazione è necessaria per verificare la compatibilità con la funzione da svolgere e l'ambiente lavorativo di

<i>dem künftigen Arbeitsbereich prüfen zu können.</i>	<i>eventuale futuro inserimento.</i>												
☐ Ich bin nie bei einer öffentlichen Verwaltung abgesetzt oder des Amtes enthoben worden und habe nie meine Stelle verloren (letzteres wegen Einreichung gefälschter Bescheinigungen oder solcher mit nicht behebbaren Mängeln).	☐ di non essere stato/a mai destituito/a o dispensato/a oppure decaduto/a dall'impiego presso una pubblica amministrazione (in quest'ultimo caso per aver conseguito l'impiego mediante produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile).												
☐ Ich bin für die angestrebte Stelle körperlich und psychisch tauglich	☐ di possedere l'idoneità fisica e psichica all'impiego cui aspira												
☐ dass keine Gründe/Unvereinbarkeiten vorliegen, die die Aufnahme nicht zulassen.	☐ di non trovarsi in nessuna condizione/posizione di incompatibilità la quale non consente l'assunzione.												
☐ dass er/sie die Vorschriften dieser Ausschreibung, die einschlägigen Gesetzesbestimmungen sowie die derzeit geltenden und künftigen Dienst-ordnungen und jede andere Vorschrift, welche die Verwaltung erlassen sollte, vorbehaltlos annimmt.	☐ 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.												
☐ nicht in den Ruhestand versetzte Bedienstete / versetzter Bediensteter zu sein (Art. 13 Absatz 1 Buchstabe i des Landesgesetzes vom 19. Mai 2015, Nr. 6)	☐ di non essere lavoratrice/lavoratore dipendente collocata/ collocato in pensione (art. 13, comma 1, lettera i della legge provinciale del 19 maggio 2015, n. 6)												
AUSBILDUNGSNACHWEISE Wichtig: bitte geben Sie jenen Ausbildungsnachweis mit der entsprechenden Bewertung an, welcher als Zugangsvoraussetzung gilt (evtl. kann das Zeugnis der entsprechenden Klasse beigelegt werden). Weitere Schul- bzw. Studienjahre bitte unter "weitere Angaben" anführen.	TITOLI DI STUDIO Avviso importante: Vi preghiamo di indicare il titolo di studio con la relativa valutazione richiesto come requisito d'accesso (eventualmente può essere allegata la pagella della relativa classe). Ulteriori anni di scuola risp. studio vengono elencati sotto "altre indicazioni".												
☐ Ich bin im Besitz des folgenden Ausbildungsnachweises:	☐ di essere in possesso del seguente titolo di studio:												
1) _____ Ausbildungsnachweis – titolo di studio _____ ausgestellt von der Schule (Adresse angeben) – rilasciato dalla scuola (indicare indirizzo) _____ <table> <tr> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td>Schuljahr/anno scolastico</td> <td>Dauer/durata</td> <td>Bewertung/Punktezahl-valut./punteggio</td> </tr> </table> 2) _____ Ausbildungsnachweis – titolo di studio _____ ausgestellt von der Schule (Adresse angeben) – rilasciato dalla scuola (indicare indirizzo) _____ <table> <tr> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td>Schuljahr/anno scolastico</td> <td>Dauer/durata</td> <td>Bewertung/Punktezahl-valut./punteggio</td> </tr> </table> weitere Angaben – altre indicazioni 3) _____ Ausbildungsnachweis – titolo di studio _____		_____	_____	_____	Schuljahr/anno scolastico	Dauer/durata	Bewertung/Punktezahl-valut./punteggio	_____	_____	_____	Schuljahr/anno scolastico	Dauer/durata	Bewertung/Punktezahl-valut./punteggio
_____	_____	_____											
Schuljahr/anno scolastico	Dauer/durata	Bewertung/Punktezahl-valut./punteggio											
_____	_____	_____											
Schuljahr/anno scolastico	Dauer/durata	Bewertung/Punktezahl-valut./punteggio											

ausgestellt von der Schule (Adresse angeben) – rilasciato dalla scuola (indicare indirizzo)		
<u>Schuljahr/anno scolastico</u>	<u>Dauer/durata</u>	<u>Bewertung/Punktezahl-valut./punteggio</u>
4) _____		
Ausbildungsnachweis – titolo di studio		
ausgestellt von der Schule (Adresse angeben) – rilasciato dalla scuola (indicare indirizzo)		
<u>Schuljahr/anno scolastico</u>	<u>Dauer/durata</u>	<u>Bewertung/Punktezahl-valut./punteggio</u>

Rechtsinhaber der Daten ist der ÖBPB Altershilfe Tschöggberg. Die übermittelten Daten werden auch in elektronischer Form verbreitet.

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 EU-Verordnung vom 27.04.2016 Nr. 2016/679 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 dem 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 worden ist und dass der/diejenige, welche/r die Bewerbung eingereicht hat, identifiziert wurde durch:

☐ persönliche Kenntnis ☐ Identitätsausweis Nr. _____

Unterschrift des Beauftragten _____

Titolare dei dati è l'APSP Centro Assistenza Tschöggberg. I dati forniti verranno trattati dall'Amministrazione anche in forma elettronica

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 al regolamento UE 2016/679 del 27.04.2016 il/la richiedente ottiene con richiesta l'accesso ai propri dati, l'extrapolazione 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 conferma per la ricevuta, che la domanda è stata firmata in sua presenza e che il candidato, che ha presentato la domanda, è stato identificato

☐ personalmente ☐ con Carta d'identità n. _____

Firma dell'incaricato: _____

Ausschließlich einzureichende Unterlagen – Allegare esclusivamente i seguenti documenti	
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)	Il certificato di appartenenza o di aggregazione ad uno dei tre gruppi linguistici previsto dall'art 18 del D.P.R. 26.07.1976, n. 752 e successive modifiche ed integrazioni (IN BUSTA CHIUSA)
Fotokopie Personalausweis	Fotocopia della carta d'identità
aktueller Lebenslauf, unterschrieben, nicht älter als 6 Monate;	curriculum vitae aggiornato, sottoscritto e di data non anteriore a 6 mesi;
<u>Für jene Bewerber, welche den Antrag mittels PEC eingereicht und die Sprachgruppenzugehörigkeitserklärung nicht beigelegt haben:</u> ☐ Die / Der Unterfertigte erklärt die Sprachgruppenzugehörigkeitserklärung zu besitzen, die am ausgestellt worden ist und verpflichtet sich das Dokument am ersten Tag der Wettbewerbsprüfung abzugeben.	<u>Per coloro che hanno inviato la domanda per via telematica (PEC) e non hanno allegato il certificato di appartenenza al gruppo linguistico:</u> ☐ La / Il sottoscritta/o dichiara di essere in possesso del certificato di appartenenza al gruppo linguistico emesso in data e si impegna a consegnarlo il giorno della prova scritta o prima prova d'esame.
<u>Für jene Bewerber, welche nicht in der Provinz Bozen ansässig sind:</u> ☐ Die / Der Unterfertigte erklärt, nicht in der Provinz Bozen ansässig zu sein und demzufolge vom Recht Gebrauch zu machen, bis zu Beginn der ersten Wettbewerbsprüfung die Erklärung über die Zugehörigkeit oder Angliederung zu einer der drei Sprachgruppen abzugeben und die entsprechende Bescheinigung vorzulegen.	<u>Per le candidate / i candidati non residenti in provincia di Bolzano:</u> ☐ La / Il sottoscritta/o dichiara di non essere residente in provincia di Bolzano e intende pertanto avvalersi del diritto di rendere la dichiarazione di appartenenza o aggregazione ad uno dei tre gruppi linguistici e di presentare la relativa certificazione fino all'inizio della prima prova concorsuale.

DEM AMT VORBEHALTEN:

- ☐ Zugangsvoraussetzungen erfüllt;
☐ Zugangsvoraussetzungen nicht erfüllt; da
