



Altenheim St. Anna
Öffentlicher Betrieb für Pflege- und Betreuungsdienste
Schneckentaler Str. 27 – 39040 Tramin

Casa di Riposo S. Anna
Azienda Pubblica di Servizi alla Persona
Via Schneckental 27 – 39040 Termeno

Gesuch um Aufnahme in die Rangordnung zur befristeten
Aufnahme eines/r Pflegehelfer/in in Ausbildung
- 4. Funktionsebene

- in Vollzeit 100,00%
- in Teilzeit 78,95%
- in Teilzeit 73,68%

Domanda per l'ammissione in graduatoria per l'assunzione
a tempo determinato di un/a op. socio-sanitaria in
formazione - 4° qual. funz.

- a tempo pieno 100,00%
- a tempo parziale 78,95%
- a tempo parziale 73,68%

**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. Nr. 445/2000 und nachfolgende Abänderungen und Ergänzungen unterliegen. Wahrheitswidrige Erklärungen werden im Sinne des Strafgesetzbuches und der einschlägigen Sondergesetze gemäß Art. 76 des D.P.R. 445/2000 und nachfolgende Abänderungen und Ergänzungen strafrechtlich verfolgt). Eine unwahre Erklärung bringt den Verfall der Rechte mit sich, welche aus der Maßnahme entstehen, die aufgrund der Erklärung erlassen wurde.

**Dichiarazioni sostitutive di certificazione 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. n. 445/2000 e successive modifiche ed integrazioni e la falsità delle stesse è punita ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, così come previsto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e successive modifiche ed integrazioni). Una dichiarazione mendace comporta la decadenza dei benefici conseguenti al procedimento errato sulla base della dichiarazione.

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
_____ Tel. - Tel.	_____ Nr. - no.
_____ E-mail	_____ Steuernummer - cod. fiscale

ersucht um Aufnahme in die gegenständliche Rangordnung.

chiede di essere ammesso/a nella graduatoria in oggetto.

Zu diesem Zweck erklärt er/sie unter eigener Verantwortung:

A tale scopo dichiara sotto la propria responsabilità:

ABSCHNITT A

PARTE A

<p>01 <input type="checkbox"/> dass er/sie die italienische Staatsbürgerschaft besitzt; <input type="checkbox"/> dass er/sie die Staatsbürgerschaft eines anderen Mitgliedstaates der EU im Sinne des D.P.C.M. vom 07.02.94 Nr.174 besitzt und zwar: _____;</p>	<p><input type="checkbox"/> di essere cittadino/a italiano/a; <input type="checkbox"/> di essere cittadino/a di un altro Stato membro dell'Unione Europea ai sensi del D.P.C.M. del 07.02.1994 n. 174: _____;</p>
<p>02 <input type="checkbox"/> dass er/sie <input type="radio"/> ledig <input type="radio"/> verheiratet <input type="radio"/> _____ ist;</p>	<p><input type="checkbox"/> di essere <input type="radio"/> nubile <input type="radio"/> sposato/a <input type="radio"/> _____;</p>
<p>03 <input type="checkbox"/> dass er/sie kinderlos ist; <input type="checkbox"/> dass er/sie _____ Kind/er hat, davon _____ unterhaltsberechtigte/s minderjährige/s Kind/er;</p>	<p><input type="checkbox"/> di non avere figli; <input type="checkbox"/> di avere n. _____ figlio/i di cui _____ figlio/i minore/i a carico;</p>
<p>04 <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: _____;</p>	<p><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: _____;</p>

<p>05 <input type="checkbox"/> dass er/sie nie strafrechtlich verurteilt wurde und nicht in Kenntnis ist, dass Strafverfahren gegen ihn/sie eingeleitet worden sind;</p> <p><input type="checkbox"/> dass gegen ihn/sie folgende Strafurteile ausgesprochen wurden:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 60%;">Art des Vergehens - Tipo di reato</th> <th style="width: 20%;">Art. St.G.B. - Art. c.p.</th> <th style="width: 20%;">Datum des Urteils data sentenza</th> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table> <p><input type="checkbox"/> dass er/sie folgende Strafverfahren anhängig hat:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 70%;">Art des Vergehens - Tipo di reato</th> <th style="width: 30%;">Art. St.G.B. - Art. c.p.</th> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	Art des Vergehens - Tipo di reato	Art. St.G.B. - Art. c.p.	Datum des Urteils data sentenza				Art des Vergehens - Tipo di reato	Art. St.G.B. - Art. c.p.			<p><input type="checkbox"/> di non aver mai riportato condanne penali e di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali;</p> <p><input type="checkbox"/> di aver riportato le seguenti condanne penali:</p>
Art des Vergehens - Tipo di reato	Art. St.G.B. - Art. c.p.	Datum des Urteils data sentenza									
Art des Vergehens - Tipo di reato	Art. St.G.B. - Art. c.p.										
<p>06 <input type="checkbox"/> nur männliche Bewerber: dass er die Wehrpflicht / den freiwilligen Zivildienst abgeleistet hat;</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 60%;">Dienststelle - Körperschaft - Posto di servizio - Ente</th> <th style="width: 20%;">vom - dal T/g M/m J/a</th> <th style="width: 20%;">bis - al T/g M/m J/a</th> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table> <p><input type="checkbox"/> dass er die Wehrpflicht / den Zivildienst aus folgenden Gründen nicht abgeleistet hat:</p> <p>_____</p>	Dienststelle - Körperschaft - Posto di servizio - Ente	vom - dal T/g M/m J/a	bis - al T/g M/m J/a				<p><input type="checkbox"/> concorrenti maschili: di aver assolto gli obblighi militari / il servizio civile;</p> <p><input type="checkbox"/> di non aver assolto gli obblighi militari/il servizio civile per il seguente motivo:</p> <p>_____</p>				
Dienststelle - Körperschaft - Posto di servizio - Ente	vom - dal T/g M/m J/a	bis - al T/g M/m J/a									
<p>07 <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):</p> <p style="text-align: center;"> <input type="radio"/> JA <input type="radio"/> NEIN <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO </p>	<p><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):</p>										
<p><input type="checkbox"/> dass er/sie auf Grund seiner/ihrer spezifischen Behinderung Hilfsmittel oder mehr Zeit für die Prüfungsarbeit benötigt (bitte angeben)</p>	<p><input type="checkbox"/> di necessitare di ausili o tempi aggiuntivi per le prove d'esame in relazione allo specifico handicap (indicare quali)</p>										
<p>08 <input type="checkbox"/> dass er/sie im Besitz des folgenden Zweisprachigkeitsnachweises ist:</p> <p style="text-align: center;"> <input type="radio"/> C1 (ex livello A) <input type="radio"/> B2 (ex livello B) <input type="radio"/> B1 (ex livello C) <input type="radio"/> A2 (ex livello D) <input type="radio"/> keinen / nessuno </p> <p>Datum des Erwerbs: _____; Data dell'acquisizione: _____;</p>	<p><input type="checkbox"/> di essere in possesso dell'attestato di bilinguismo - grado:</p>										
<p>09 <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:</p> <p style="text-align: center;"> <input type="radio"/> deutsch <input type="radio"/> italienisch <input type="radio"/> tedesca <input type="radio"/> italiana </p>	<p><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:</p>										
<p>10 <input type="checkbox"/> dass er/sie im Besitz eines gültigen Führerscheins "_____" ist;</p>	<p><input type="checkbox"/> di essere in possesso di una valida patente di guida "_____";</p>										
<p>11 <input type="checkbox"/> dass er/sie bei keiner öffentlichen Verwaltung des Dienst enthoben oder vom Dienst entlassen worden ist;</p>	<p><input type="checkbox"/> di non essere mai stato/a destituito/a e di non essere decaduto/a dall'impiego presso Pubbliche Amministrazioni;</p>										
<p>12 <input type="checkbox"/> dass allfällige Mitteilungen, die diese öffentliche Kundmachung betreffen, an folgende Adresse geschickt werden sollen:</p> <p>_____</p> <p style="text-align: center;"> Straße - Nr. - PLZ-Gemeinde-Prov. Via - no. - CAP-comune-prov. </p>	<p><input type="checkbox"/> che le comunicazioni relative riguardanti questo avviso pubblico potranno essere fatte al seguente indirizzo:</p>										
<p>13 <input type="checkbox"/> dass er/sie sich verpflichtet, eine eventuelle Änderung der Adresse rechtzeitig und mit eingeschriebenem Brief der Verwaltung mitzuteilen;</p>	<p><input type="checkbox"/> di impegnarsi di informare l'Amministrazione, in caso di cambiamento di indirizzo, tempestivamente e mediante lettera raccomandata, le eventuali variazioni;</p>										
<p>14 <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;</p>	<p><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;</p>										
<p>15 <input type="checkbox"/> dass er/sie für die Ausübung der zugewiesenen Aufgaben körperlich geeignet ist;</p>	<p><input type="checkbox"/> di essere fisicamente idoneo/a allo svolgimento delle mansioni affidate;</p>										
<p>16 <input type="checkbox"/> dass keine Gründe vorliegen, die die Aufnahme nicht zulassen;</p>	<p><input type="checkbox"/> di non trovarsi in nessuna delle condizioni le quali non consentano l'assunzione;</p>										

ABSCHNITT B - STUDIENTITEL

PARTE B - TITOLI DI STUDIO

<input type="checkbox"/> dass er/sie im Besitze folgender Studientitel ist: (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, Datum der Ausstellung, Anzahl der besuchten und absolvierten Schuljahre, erhaltene Noten bzw. Bewertungen.)	<input type="checkbox"/> di essere in possesso dei seguenti titoli di studio: (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, la data di conseguimento, il numero degli anni scolastici frequentati e superati, il voto o giudizio riportato.)
<p>1</p> <p>_____ Studientitel - titolo di studio _____</p> <p>_____ ausgestellt von der Schule - Universität - rilasciato dalla Scuola - Università _____</p> <p>Tag/giorno - Monat/mese - Jahr/anno _____ Dauer - durata _____ Bewertung/Punktezahl - valutazione/punteggio _____</p>	
<p>2</p> <p>_____ Studientitel - titolo di studio _____</p> <p>_____ ausgestellt von der Schule - Universität - rilasciato dalla Scuola - Università _____</p> <p>Tag/giorno - Monat/mese - Jahr/anno _____ Dauer - durata _____ Bewertung/Punktezahl - valutazione/punteggio _____</p>	
<p>3</p> <p>_____ Studientitel - titolo di studio _____</p> <p>_____ ausgestellt von der Schule - Universität - rilasciato dalla Scuola - Università _____</p> <p>Tag/giorno - Monat/mese - Jahr/anno _____ Dauer - durata _____ Bewertung/Punktezahl - valutazione/punteggio _____</p>	
<p>4</p> <p>_____ Studientitel - titolo di studio _____</p> <p>_____ ausgestellt von der Schule - Universität - rilasciato dalla Scuola - Università _____</p> <p>Tag/giorno - Monat/mese - Jahr/anno _____ Dauer - durata _____ Bewertung/Punktezahl - valutazione/punteggio _____</p>	
PUNKTEZAHL/PUNTEGGIO	

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"/> dass er/sie bei folgenden öffentlichen Verwaltungen gearbeitet hat/gegenwärtig angestellt ist: (Verzeichnis der öffentlichen Verwaltung, bei denen der Dienst geleistet wird/wurde, mit Angabe des bekleideten Dienstranges, der Funktionsebene, Datum des Dienstantritts und der Dienstbeendigung; Angabe von Warteständen).	<input type="checkbox"/> di non aver mai prestato servizio presso pubbliche amministrazioni; <input type="checkbox"/> di avere prestato/di prestare attualmente servizio presso le seguenti pubbliche amministrazioni: (Elencare la Pubblica Amministrazione presso la quale si ha prestato o si presta servizio, il profilo rivestito e la qualifica funzionale, la data di inizio e di fine servizio, indicazione di aspettative).				
Öffentliche Körperschaft (Sitz angeben) Ente pubblico (indicare sede)	Berufsbild und Funktionsebene Profilo prof.le e qualifica	Vollzeit Teilzeit % (Nr. Stunden) tempo pieno part-time % (Nr. Ore)	vom dal T/g M/m J/a	bis zum fino al T/g M/m J/a	(dem Amt vorbeh. - riserv.all'uff.) 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 % (Nr. Stunden) tempo pieno part-time % (Nr. Ore)	vom			bis zum			(dem Amt vorbeh. - riserv.all'uff.)				
			dal	M/m	J/a	fino al	T/g	M/m	J/a	J/a	M/m	T/g	P/p
PUNKTEZAHL/PUNTEGGIO													

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, Wettbewerbsseignung, 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 Bewertungen genau angeben.

 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 durata, il numero delle unità e le valutazioni.

Der/die Unterfertigte fügt diesem Ansuchen Nr. ____ Dokumente in Urschrift oder stempelgebührenfreie Fotokopien, die im beiliegenden Verzeichnis aufgezählt sind, sowie den **aktuellen Lebenslauf** bei.

Der/Die Unterfertigte erklärt weiters, dass Nr. ____ Dokumente, die im beiliegenden Verzeichnis anzuführen sind, schon beim **Altenheim St. Anna** aufliegen.

Datenschutzinformationen laut Verordnung (EU) 2016/679 und den gültigen nationalen Bestimmungen (GvD 196/2003, abgeändert durch das GvD 101/2018)

Der/Die Unterfertigte erklärt die Datenschutzinformationen laut Art. 13 der Verordnung (EU) 2016/679 gelesen und verstanden zu haben. Eine Kopie wurde Ihr/Ihm ausgehändigt.

Il/La sottoscritto/a allega alla presente n. ____ documenti in originale o copie esenti dall'imposta di bollo descritti nell'unito elenco e un **curriculum vitae attuale**.

Il/la sottoscritto/a dichiara che n. ____ documenti, da indicare nell'unito elenco, sono già acquisiti agli atti della Casa di Riposo S. Anna.

Informativa sulla protezione dei dati personali ai sensi del regolamento (UE) 2016 /679 e la normativa nazionale in vigore (d.lgs. 196/2003, come modificato dal d.lgs. 101/2018)

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver ricevuto una copia dell'informativa di cui all'art. 13 del regolamento (UE) 2016/679, di averla letta e compresa.

Datum – data _____

Unterschrift des/der Antragstellers/Antragstellerin – firma del/la dichiarante
 (vor dem/der zuständigen Bediensteten / in presenza del/la dipendente addetto/a)

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/der zuständigen Bediensteten/ Firma del/la dipendente addetto/a)



Altenheim St. Anna
Öffentlicher Betrieb für Pflege- und Betreuungsdienste
Schneckenalter Str. 27 – 39040 Tramin

Casa di Riposo S. Anna
Azienda Pubblica di Servizi alla Persona PER
Via Schneckenal 27 – 39040 Termeno

Gesuch um Aufnahme in die Rangordnung zur befristeten
Aufnahme eines/r Pflegehelfer/in in Ausbildung
- 4. Funktionsebene

- in Vollzeit 100,00%
- in Teilzeit 78,95%
- in Teilzeit 73,68%

Domanda per l'ammissione in graduatoria per l'assunzione
a tempo determinato di un/a op. socio-sanitaria in
formazione - 4° qual. funz.

- a tempo pieno 100,00%
- a tempo parziale 78,95%
- a tempo parziale 73,68%

**LISTE DER DEM GESUCH BEIGELEGTEN
DOKUMENTE**

(die beigelegten Dokumente sind kurz zu beschreiben)

**ELENCO DEI DOCUMENTI ALLEGATI ALLA
DOMANDA**

(descrivere brevemente i documenti allegati)

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

Der/Die Unterfertigte erklärt, dass sämtliche diesem Ansuchen beigelegten und in der vorstehenden Liste angeführten Unterlagen und Dokumente in einfacher Ablichtung mit den Urschriften, welche im Besitz des/der Unterfertigten sind, übereinstimmen.

Il/La sottoscritto/a dichiara che tutti gli atti e documenti allegati a questa domanda in semplice copia ed elencati nella lista di cui sopra corrispondono agli originali in possesso del/la sottoscritto/a.

**LISTE DER DOKUMENTE, DIE IM BESITZ DER
VERWALTUNG SIND**

(anführen aus welchem Grund sie bei dieser Verwaltung aufliegen, z.B. Rangordnung für provisorische Aufnahme, für öffentlichen Wettbewerb, usw.)

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

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

**Ungenauere oder nicht zutreffende Angaben können die
Nichtbewertung des angegebenen Dokuments bedingen:**

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

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

Datum – data _____

Unterschrift des/der Antragstellers/Antragstellerin – firma del/la dichiarante
(vor dem/der zuständigen Bediensteten / in presenza del/la dipendente addetto/a)

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/der zuständigen Bediensteten/ Firma del/la dipendente addetto/a)

DEM AMT VORBEHALTEN

PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO

- ZUGELASSEN
- AUSGESCHLOSSEN
- VERVOLLSTÄNDIGEN

- AMMESSO/A
- ESCLUSO/A
- REGOLARIZZARE

Zusammenfassung der Titel und Prüfungen	Tabella riassuntiva dei titoli e delle prove	Punkte / punti
Studententitel	Titoli di studio	
Dienste	Titoli di servizio	
schriftliche Prüfung	prova scritta	
mündliche Prüfung	prova orale	
Summe	Totale	