

An den  
Südtiroler Landtag  
Amt für Verwaltungsangelegenheiten  
Dantestraße 9  
39100 BOZEN  
Tel. 0471 946 225 oder 0471 946 218  
<http://www.landtag-bz.org>  
[verwaltung@landtag-bz.org](mailto:verwaltung@landtag-bz.org)  
[amministrazione@pec.consiglio-bz.org](mailto:amministrazione@pec.consiglio-bz.org)

**GESUCH UM ZULASSUNG**  
**Einreichtermin: 29.9.2020, 12:00 Uhr**

**MOBILITÄTSVERFAHREN ZUR UNBEFRISTETEN BESETZUNG VON EINER TEILZEITSTELLE IM BERUFSBILD "EXPERTE/EXPERTIN IM VERWALTUNGSBEREICH", VIII. FUNKTIONSEBENE**

**Wichtige Anmerkung:** das Gesuchsformular ist in allen seinen Teilen anzukreuzen (falls zutreffend) und/oder auszufüllen.

**ABSCHNITT PERSÖNLICHE DATEN**

Nachname.....

Name.....

geboren in ..... am .....

wohnhaft in .....

PLZ..... (Prov. ....)

Straße..... Nr. ....

Familienstand:

ledig     verheiratet     getrennt

geschieden     verwitwet

Al Consiglio della Provincia  
autonoma di Bolzano  
Ufficio amministrazione  
Via Dante 9  
39100 BOLZANO  
Tel. 0471 946 225 oppure 0471 946 218  
<http://www.consiglio-bz.org>  
[amministrazione@consiglio-bz.org](mailto:amministrazione@consiglio-bz.org)  
[amministrazione@pec.consiglio-bz.org](mailto:amministrazione@pec.consiglio-bz.org)

**DOMANDA DI AMMISSIONE**  
**scadenza: 29/9/2020, ore 12.00**

**PROCEDIMENTO DI MOBILITÀ PER LA COPERTURA A TEMPO INDETERMINATO DI UN POSTO A TEMPO PARZIALE NEL PROFILO PROFESSIONALE "ESPERTO/ESPERTA – SETTORE AMMINISTRATIVO", VIII QUALIFICA FUNZIONALE**

**Avviso importante:** il modulo di domanda va compilato e/o contrassegnato (ove pertinente) in tutte le sue parti.

**SEZIONE DATI PERSONALI**

Cognome .....

Nome .....

nato/a a.....il .....

residente a .....

CAP.....(Prov. ....)

via..... n. ....

Stato di famiglia

nubile/celibe     sposato/a     separato/a

divorziato/a     vedovo/a

Steuernummer

Codice fiscale

Tel. ....

Mobiltelefon .....

E-Mail.....

Der/Die Unterfertigte beabsichtigt, mit dem Südtiroler Landtag bezüglich gegenständlichem Verfahren ausschließlich mittels PEC-Adresse zu kommunizieren:

PEC.....

tel. ....

tel. cell. ....

e-mail.....

Il sottoscritto/La sottoscritta intende comunicare con il Consiglio della Provincia autonoma di Bolzano esclusivamente tramite PEC per quanto riguarda il presente procedimento:

PEC.....

Zustelladresse für allfällige Mitteilungen (nur falls nicht mit dem Wohnsitz übereinstimmend): PLZ..... Ort..... (Prov. ....) Straße..... Nr. ....	Indirizzo per eventuali comunicazioni (solamente se diverso da quello di residenza): CAP..... località..... (prov. ....) via ..... n. ....
Sprache für Mitteilungen: <input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/> italienisch	Lingua per comunicazioni: <input type="checkbox"/> italiano <input type="checkbox"/> tedesco

<b>Der/Die Unterfertigte ist sich der strafrechtlichen Folgen im Falle von nicht wahrheitsgetreuen Erklärungen und Ausstellung und Verwendung von falschen Urkunden, gemäß Art. 76 des DPR Nr. 445 vom 28. Dezember 2000 bewusst und erklärt:</b>		<b>Il sottoscritto/La sottoscritta, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, dichiara:</b>	
<b>ABSCHNITT ZUGANGSVORAUSSETZUNGEN</b>		<b>SEZIONE REQUISITI D'ACCESSO</b>	
bei folgender Körperschaft des bereichsübergreifenden Kollektivvertrages beschäftigt zu sein: <input type="checkbox"/> Landesverwaltung <input type="checkbox"/> Gemeinde <input type="checkbox"/> Altersheim ..... <input type="checkbox"/> Bezirksgemeinschaft ..... <input type="checkbox"/> Sanitätsbetrieb der Autonomen Provinz Bozen <input type="checkbox"/> Institut für der sozialen Wohnbau <input type="checkbox"/> Verkehrsamt Bozen <input type="checkbox"/> Kurverwaltung Meran		di essere dipendente del seguente Ente pubblico del contratto collettivo intercompartimentale: <input type="checkbox"/> Amministrazione provinciale <input type="checkbox"/> Comune <input type="checkbox"/> Casa di riposo per anziani..... <input type="checkbox"/> Comunità comprensoriale ..... <input type="checkbox"/> Azienda Sanitaria Provincia autonoma di Bolzano <input type="checkbox"/> Istituto per l'edilizia sociale <input type="checkbox"/> Azienda di soggiorno e turismo di Bolzano <input type="checkbox"/> Azienda di soggiorno, cura e turismo di Merano	
<input type="checkbox"/> aufgrund folgenden Wettbewerbs eingestellt worden zu sein und die Probezeit bestanden zu haben: .....		<input type="checkbox"/> di essere stato assunto/stata assunta sulla base del seguente concorso pubblico con superamento del relativo periodo di prova: .....	
<input type="checkbox"/> in folgendes Berufsbild der VIII. Funktionsebene eingestuft zu sein: .....		<input type="checkbox"/> di essere inquadrato/a nell'VIII qualifica nel seguente profilo professionale: .....	
folgenden Studientitel zu besitzen:		di essere in possesso del seguente titolo di studio:	
<b>Hochschulabschluss</b> <b>Laurea</b>	<b>Ausgestellt von (Hochschule samt Anschrift)</b> <b>rilasciata da (Istituto e indirizzo)</b>	<b>Datum</b> <b>data</b>	<b>Note/Bewertung</b> <b>Voto compless.</b>
.....	.....	.....	.....
gesetzliche Dauer des Studienganges: <input type="checkbox"/> 3 Jahre <input type="checkbox"/> 4 Jahre <input type="checkbox"/> 5 Jahre		durata legale del corso di laurea: <input type="checkbox"/> 3 anni <input type="checkbox"/> 4 anni <input type="checkbox"/> 5 anni	
<b>falls im Ausland erworben:</b> <input type="checkbox"/> anerkannt als "....." ..... von: ..... am ..... mit Gesamtnote ..... <input type="checkbox"/> in Erwartung der Anerkennung (Datum Einreichung des Antrags ..... Dienststelle .....)		<b>se conseguita all'estero:</b> <input type="checkbox"/> riconosciuta come ..... ..... da ..... in data ..... con voto ..... <input type="checkbox"/> in attesa di riconoscimento (data inoltra domanda ..... Autorità .....)	

<p>folgenden Nachweis zu besitzen:</p> <p><input type="checkbox"/> Zweisprachigkeitsnachweis  <input type="checkbox"/> Dreisprachigkeitsnachweis</p> <p><input type="checkbox"/>A2 (D) <input type="checkbox"/>B1 (C) <input type="checkbox"/>B2 (B) <input type="checkbox"/>C1(A)</p>	<p>di essere in possesso del seguente attestato di:</p> <p><input type="checkbox"/> bilinguismo  <input type="checkbox"/> trilinguismo</p> <p><input type="checkbox"/>A2 (D) <input type="checkbox"/>B1 (C) <input type="checkbox"/>B2 (B) <input type="checkbox"/>C1 (A)</p>
<p>Für geschützte Personengruppen – Gesetz Nr. 68/99  Zugehörigkeit zu folgender geschützten Personengruppe:</p> <p><input type="checkbox"/> Zivilinvalide <input type="checkbox"/> Arbeitsinvalide  <input type="checkbox"/> blind <input type="checkbox"/> taubstumm  <input type="checkbox"/> Witwe/Waise <input type="checkbox"/> Flüchtling</p> <p>Invaliditätsgrad .....</p> <p>beschäftigungslos: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p><input type="checkbox"/> Er/Sie ersucht aufgrund seiner/ihrer Behinderung, dass  <input type="checkbox"/> ihm/ihr folgende Hilfsmittel zur Verfügung gestellt werden .....  ..... bzw.  <input type="checkbox"/> zusätzliche Zeit ..... gewährt wird</p>	<p>Per le categorie protette – legge n. 68/99  appartenenza alla seguente categoria protetta:</p> <p><input type="checkbox"/> invalido civile <input type="checkbox"/> invalido del lavoro  <input type="checkbox"/> non vedente <input type="checkbox"/> sordomuto  <input type="checkbox"/> vedovo/orfano <input type="checkbox"/> profugo</p> <p>grado di invalidità .....</p> <p>disoccupato/a: <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no</p> <p><input type="checkbox"/> di chiedere, in relazione al proprio handicap,  <input type="checkbox"/> i seguenti ausili .....  ..... oppure  <input type="checkbox"/> tempi aggiuntivi .....  per sostenere le prove d'esame</p>

ABSCHNITT UNTERLAGEN	SEZIONE DOCUMENTAZIONE
<p>Dem Antrag werden folgende Unterlagen beigelegt:</p>	<p>Alla domanda viene allegata la seguente documentazione:</p>
<p><input type="checkbox"/> Bescheinigung über die Zugehörigkeit bzw. Angliederung an eine der drei Sprachgruppen (<u>bei sonstigem Ausschluss</u>) in Originalausfertigung, nicht älter als 6 Monate und in verschlossenem Kuvert. Für <u>Nichtansässige</u> in der Provinz Bozen <u>ist keine Ersatzerklärung mehr zulässig</u>; sie muss nach den vorgesehenen Modalitäten abgegeben werden.</p>	<p><input type="checkbox"/> certificato di appartenenza o aggregazione ad uno dei tre gruppi linguistici (<u>pena l'esclusione</u>) in originale, di data non anteriore a 6 mesi, in busta chiusa.  Per i <u>non residenti</u> in provincia di Bolzano <u>la dichiarazione sostitutiva non è più ammissibile</u>; essa va resa nei modi ordinari.</p>
<p><u>Für jene Bewerber/Bewerberinnen, welche nicht in der Provinz Bozen ansässig sind:</u></p> <p><input type="checkbox"/> Der/die 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.</p>	<p><u>Per i candidati/le candidate non residenti in provincia di Bolzano:</u></p> <p><input type="checkbox"/> Il sottoscritto/la sottoscritta 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.</p>
<p><u>Für jene, die den Antrag mittels PEC eingereicht und die Sprachgruppenzugehörigkeitserklärung nicht beigelegt haben:</u></p> <p><input type="checkbox"/> der/die Unterfertigte erklärt die Sprachgruppenzugehörigkeitserklärung in Originalausfertigung zu besitzen, die am .....  ausgestellt worden ist und verpflichtet sich das Dokument am Tag der ersten Prüfung abzugeben.</p>	<p><u>Per coloro che hanno inviato la domanda per via telematica (Pec) e non hanno allegato il certificato di appartenenza al gruppo linguistico:</u></p> <p><input type="checkbox"/> il/la sottoscritto/a dichiara di essere in possesso del certificato di appartenenza al gruppo linguistico, in originale, emesso in data .....  e si impegna a consegnarlo il giorno della prima prova.</p>

<input type="checkbox"/> aktueller Lebenslauf laut „Europass-Vorlage“ (unterzeichnet und vollständig ausgefüllt – gilt als Ersatzerklärung);	<input type="checkbox"/> curriculum vitae, “modello Europass” aggiornato (firmato e compilato interamente – vale come dichiarazione sostitutiva);
<input type="checkbox"/> Kopie eines Personalausweises (beizulegen, wenn das Ansuchen mittels Einschreiben eingereicht wird oder das mittels PEC übermittelte Ansuchen nicht digital unterzeichnet ist);	<input type="checkbox"/> fotocopia di un documento di riconoscimento (da allegare in caso di spedizione a mezzo raccomandata oppure nel caso in cui la domanda di ammissione spedita con pec non è stata firmata digitalmente);

<p><b>DATENSCHUTZERKLÄRUNG</b> <b>ART. 13 DER VERORDNUNG (EU) 2016/67</b></p> <p>Verantwortlicher der Datenverarbeitung und Rechte der betroffenen Person. Verantwortliche für die Datenverarbeitung ist der Südtiroler Landtag, mit Sitz in Silvius-Magnago-Platz Nr. 6 - 39100 Bozen (BZ). Sie können sich für jegliche Informationen sowie für die Ausübung Ihrer Rechte, wie von den Rechtsvorschriften vorgesehen, (Zugang zu Ihren Daten, Löschung, Richtigstellung oder Einschränkung der Datenverarbeitung) an den Verantwortlichen unter der E-Mail-Adresse <a href="mailto:privacy@landtag-bz.org">privacy@landtag-bz.org</a> wenden.</p> <p>Zu diesem Zweck hat die verantwortliche Verwaltung einen Datenschutzbeauftragten, Dr. Andrea Avanzo, den Sie unter dieser E-Mail-Adresse <a href="mailto:a.avanzo@inquiria.it">a.avanzo@inquiria.it</a> kontaktieren können, ernannt. Sie können sich auch an die Aufsichtsbehörde wenden, wenn Sie der Ansicht sind, dass Ihre Daten unrechtmäßig oder unangemessen behandelt wurden.</p>	<p><b>INFORMATIVA AL TRATTAMENTO DEI DATI ART. 13 DEL REGOLAMENTO UE 2016/679</b></p> <p>Titolare del trattamento e diritti dell'interessato. Titolare del trattamento è il Consiglio della Provincia autonoma di Bolzano con sede in Piazza Silvius Magnago n. 6, al quale potrà rivolgersi per ogni informazione nonché per l'esercizio dei Suoi diritti previsti dalla normativa (accesso ai dati, cancellazione, rettificazione o limitazione del trattamento) all'indirizzo e-mail <a href="mailto:privacy@consiglio-bz.org">privacy@consiglio-bz.org</a>.</p> <p>Per tali finalità la struttura ha inoltre individuato un Responsabile per la protezione dei dati, Dott. Avanzo Andrea al quale potrà rivolgersi al seguente recapito e-mail <a href="mailto:a.avanzo@inquiria.it">a.avanzo@inquiria.it</a>. È inoltre Sua facoltà rivolgersi all'autorità di controllo laddove ritenga che i Suoi dati siano stati trattati in modo illegittimo o non conforme.</p>
---	--

Datum \_\_\_\_\_

data \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_

firma \_\_\_\_\_

Dem Amt vorbehalten:

Ausweis:

Nr.

ausgestellt am:

Riservato all'ufficio:

Documento:

n.

rilasciato il:

Wird die Erklärung vom Antragsteller nicht in Anwesenheit des zuständigen Beamten unterzeichnet, muss eine Fotokopie eines gültigen Personalausweises beigelegt werden (Art. 38 des D.P.R. Nr. 445 vom 28.12.2000 und Art.5 Abs. 10 des L.G. Nr. 17 vom 20.10.1993)

Se la dichiarazione non è sottoscritta dall'interessato/interessata in presenza del dipendente addetto, allegare fotocopia di un documento valido (D.P.R. 28.12.2000, n 445 art. 38 e L.P. 20.10.1993, n. 17 art. 5 comma 10.