

**MARKTGEMEINDE MÜHLBACH**

KATHARINA-LANZ-STRASSE 47  
I – 39037 MÜHLBACH  
AUTONOME PROVINZ BOZEN - SÜDTIROL

**COMUNE DI RIO DI PUSTERIA**

VIA KATHARINA LANZ 47  
I – 39037 RIO DI PUSTERIA  
PROVINCIA AUTONOMA DI BOLZANO – ALTO ADIGE

**GESUCH UM ZULASSUNG**

Öffentlicher Wettbewerb nach Titeln und Prüfungen für die  
Besetzung von einer

- ☐ Vollzeitstelle 100 % (38 Wochenstunden)  
☐ Teilzeitstelle \_\_\_\_ % (\_\_\_\_ Wochenstunden)  
als \_\_\_\_ (\_\_\_\_. Funktionsebene,  
Berufsbild Nr. \_\_\_\_)

**DOMANDA DI AMMISSIONE**

Concorso pubblico per titoli e prove  
per la copertura di un

- ☐ posto a tempo pieno 100 % (38 ore settimanali)  
☐ posto a tempo parziale \_\_\_\_ % (\_\_\_\_ ore settimanali)  
come \_\_\_\_ (\_\_\_\_. qualifica funzionale,  
profilo professionale n. \_\_\_\_)

**Ersatzerklärung für die Bescheinigungen  
im Sinne der Art. 46 und 47, DPR 445/2000**

Alle im vorliegenden Zulassungsgesuch enthaltenen und abgegebenen Erklärungen, sowie die beigelegten Unterlagen unterliegen den Bestimmungen D.P.R. vom 28.12.2000, Nr. 445 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 Maßnahme ergeben, die aufgrund unwahrer Erklärungen getroffen wurden.**

Im Sinne des Artikel 12, 13 und 14 der EU-Verordnung 2016/679, werden alle Daten und Informationen über den Bewerber seitens der im Art. 29 der EU-Verordnung 2016/679 dazu beauftragten und über die Anweisungen für die Verarbeitung von personenbezogenen Daten aufgeklärten Personen ausschließlich zur Durchführung der in dieser Ausschreibung vorgesehenen Wettbewerbshandlungen und nur mit Verfahren verwendet, welche den Schutz der Privatsphäre gewährleisten.

**Dichiarazione sostitutiva di dichiarazioni  
ai sensi degli artt. 46 e 47 DPR 445/2000**

Tutte le dichiarazioni contenute e rese nella presente domanda di ammissione ed i documenti allegati soggiacciono alle disposizioni di cui al DPR 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 medesimo Testo unico. **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.**

Ai sensi degli articoli 12, 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679, tutti i dati e le informazioni relative al candidato vengono usati per poter procedere alle operazioni concorsuali, da parte di soggetti autorizzati ed informati ai sensi dell'articolo 29 del Regolamento UE 2016/679 in conformità alle procedure che garantiscono la tutela della privacy.

**Der/die Unterfertigte – Il/la sottoscritto/a**

|                                                                                                                                                                                                       |                                    |                                                                                                                                                                                                               |                                   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Vorname – nome                                                                                                                                                                                        |                                    | Nachname – cognome                                                                                                                                                                                            |                                   |
| Geburtsdatum – data di nascita                                                                                                                                                                        | Geburtsgemeinde – luogo di nascita | E-Mail – e-mail                                                                                                                                                                                               |                                   |
| wohnhaft in – residente in Straße – via                                                                                                                                                               | Nr. – n.                           | PLZ – CAP                                                                                                                                                                                                     | Gemeinde (Prov.) – Comune (prov.) |
| Telefon-/Handynr. – n. di telefono/di cellulare                                                                                                                                                       |                                    | Steuernummer – codice fiscale                                                                                                                                                                                 |                                   |
| <b>Ersucht um Zulassung zum oben genannten öffentlichen Wettbewerb und erklärt zu diesem Zweck unter eigener Verantwortung Folgendes:</b>                                                             |                                    | <b>Chiede di essere ammesso/a al suddetto concorso pubblico e a tale scopo dichiara sotto la propria responsabilità:</b>                                                                                      |                                   |
| <input type="checkbox"/> Der/die Unterfertigte beabsichtigt mit der Gemeindeverwaltung im Rahmen dieses Verfahrens ausschließlich mittels unten angeführter PEC-Adresse zu kommunizieren:<br><br>PEC: |                                    | <input type="checkbox"/> Il/la sottoscritto/a intende comunicare con l'amministrazione comunale esclusivamente tramite l'indirizzo PEC sotto citato per quanto riguarda il presente procedimento:<br><br>PEC: |                                   |

**ZUGANGSVORAUSSETZUNGEN – REQUISITI D'ACCESSO**

|                                                                           |                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| <b>Der/die Unterfertigte erklärt unter eigener Verantwortung:</b>         | <b>Il/la sottoscritto/a dichiara sotto la propria responsabilità:</b> |
| <input type="checkbox"/> die italienische Staatsbürgerschaft zu besitzen; | <input type="checkbox"/> di essere cittadino/a italiano/a;            |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                 |                                         |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> die Staatsbürgerschaft eines anderen Mitgliedstaates der EU, im Sinne des Dekretes des Ministerpräsidenten Nr. 174 vom 07.02.1994, zu besitzen und zwar:<br><hr/> <input type="checkbox"/> Familienangehöriger eines EU-Bürgers zu sein, im Besitz der Aufenthaltskarte oder des Rechtes auf Daueraufenthalt (Art. 38 des Legislativdekretes vom 30.03.2001, Nr. 165, abgeändert vom Art. 7 des Gesetzes vom 06.08.2013, Nr. 97):<br>Die Staatsbürgerschaft des Familienangehörigen angeben:<br><hr/> <input type="checkbox"/> Drittstaatsangehöriger zu sein, im Besitz der Rechtsstellung eines langfristig Aufenthaltsberechtigten in der EU Staatsbürgerschaft eines anderen Mitgliedstaates der EU oder mit Flüchtlingsstatus bzw. mit zuerkanntem subsidiären Schutz. | <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, quale:<br><hr/> <input type="checkbox"/> di essere familiare di cittadino di uno degli Stati dell'Unione europea, titolare del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente (articolo 38 decreto legislativo 30.03.2001, n. 165 così come modificato dalla legge 06.08.2013, n. 97):<br>Indicare la cittadinanza del familiare:<br><hr/> <input type="checkbox"/> di essere cittadino di Paesi terzi, titolare del permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo ovvero dello status di protezione sussidiaria. |                                                                                 |                                         |
| <input type="checkbox"/> Anrecht auf das aktive politische Wahlrecht zu haben und in den Wählerlisten der Gemeinde _____ eingetragen zu sein;<br><input type="checkbox"/> aus folgenden Gründen nicht in den Wählerlisten einer Gemeinde eingetragen zu sein:<br><hr/> <hr/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <input type="checkbox"/> di aver diritto all'elettorato politico attivo e di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di _____;<br><input type="checkbox"/> di non essere iscritto/a nelle liste elettorali di un Comune per i seguenti motivi:<br><hr/> <hr/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                 |                                         |
| <input type="checkbox"/> nie strafrechtlich verurteilt worden zu sein und nicht in Kenntnis zu sein, dass ein Strafverfahren gegen mich eingeleitet wurde;<br><input type="checkbox"/> dass folgende Strafurteile ausgesprochen wurden:<br><hr/> <hr/> <input type="checkbox"/> dass ein laufendes Strafverfahren oder Verwaltungsverfahren auf folgendem Grund aufrecht ist: _____<br><hr/> <hr/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> di non aver mai riportato condanne penali e di non essere a conoscenza di procedimenti penali pendenti;<br><input type="checkbox"/> di aver riportato le seguenti condanne penali:<br><hr/> <hr/> <input type="checkbox"/> che è in corso un procedimento penale o amministrativo per il seguente motivo:<br><hr/> <hr/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                 |                                         |
| <input type="checkbox"/> im Genuss der bürgerlichen Rechte zu sein;                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <input type="checkbox"/> di essere in possesso dei diritti civili;                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                 |                                         |
| <input type="checkbox"/> nie bei einer öffentlichen Verwaltung abgesetzt oder des Amtes enthoben worden zu sein und nie die Stelle verloren zu haben (letzteres wegen Einreichung gefälschter Bescheinigungen oder solcher mit nicht behebbaren Mängeln);<br><input type="checkbox"/> aus folgendem Grund bei einer öffentlichen Verwaltung entlassen oder des Amtes enthoben worden zu sein: _____<br><hr/> <input type="checkbox"/> dass keine Unvereinbarkeitsstellung im Sinne der geltende Gesetze vorhanden ist.                                                                                                                                                                                                                                                                               | <input type="checkbox"/> 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 falso o viziati da invalidità non sanabile);<br><input type="checkbox"/> di essere stato licenziato o rimosso dall'incarico da una pubblica amministrazione per il seguente motivo:<br><hr/> <hr/> <input type="checkbox"/> che non sussiste un'incompatibilità nei sensi delle leggi vigenti.                                                                                                                                                 |                                                                                 |                                         |
| <input type="checkbox"/> für die angestrebte Stelle körperlich und psychisch tauglich zu sein.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <input type="checkbox"/> di possedere l'idoneità fisica e psichica all'impiego cui aspira.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                 |                                         |
| <input type="checkbox"/> im Besitz des folgenden Zweisprachigkeitsnachweises zu sein                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <input type="checkbox"/> di essere in possesso del seguente attestato di bilinguismo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                 |                                         |
| <input type="checkbox"/> C1 (ex liv. A)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> B2 (ex liv. B)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <input type="checkbox"/> B1 (ex liv. C)                                         | <input type="checkbox"/> A2 (ex liv. D) |
| <input type="checkbox"/> Im Besitz des folgenden Führerscheins zu sein:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <input type="checkbox"/> Di essere in possesso della seguente patente di guida: |                                         |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> keinen                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> nessuna                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| Datum des Erwerbs: _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Data dell'acquisizione: _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>Militär- bzw. Zivildienstes:</b><br><input type="checkbox"/> abgeleistet <input type="checkbox"/> zurückgestellt<br><input type="checkbox"/> befreit <input type="checkbox"/> untauglich <input type="checkbox"/> nicht verpflichtend<br><br>Zeitraum des effektiv geleisteten<br><input type="checkbox"/> Militärdienstes <input type="checkbox"/> Zivildienstes<br>von _____ bis _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <b>Obblighi di leva o di servizio civile:</b><br><input type="checkbox"/> assolto <input type="checkbox"/> rinviato<br><input type="checkbox"/> esentato <input type="checkbox"/> riformato <input type="checkbox"/> non obbligatorio<br><br>periodo del servizio<br><input type="checkbox"/> militare <input type="checkbox"/> civile effettivamente prestato<br>dal _____ al _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| Ich möchte die Prüfungen in folgender Sprache ablegen (mindestens eine der schriftlichen Prüfungen – sofern vorgesehen – und auf jeden Fall die mündliche Prüfung muss in der Sprache der Sprachgruppe abgelegt werden, der Sie angehören oder angegliedert sind (Art. 1 des GvD Nr. 65/2023)):                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Di voler sostenere le prove d'esame in lingua (una delle prove scritte (se previste) e comunque le prove orali devono essere sostenute nella lingua del gruppo linguistico al quale Lei appartengono o sono aggregati (articolo 1 del D.lgs. n. 65 del 2023)):                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <input type="checkbox"/> Italienisch _____ <input type="checkbox"/> deutsch _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <input type="checkbox"/> Italiana _____ <input type="checkbox"/> tedesca _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <input type="checkbox"/> Die Bedingungen, die in der geltenden und in den künftigen Personaldienstordnungen enthalten sind, vorbehaltlos anzunehmen.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <input type="checkbox"/> Di accettare senza alcuna riserva le condizioni previste dal regolamento organico in vigore e quelle future.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>Stellenvorbehalt (bescheinigende Unterlagen müssen dem Gesuch beigelegt werden)</b><br><br><input type="checkbox"/> einer Kategorien laut Art. 1 des Gesetzes vom 12. März 1999, Nr. 68 in den Grenzen laut Art. 3 desselben Gesetzes anzugehören;<br><input type="checkbox"/> einer Kategorien laut Art. 18 des Gesetzes Nr. 68/1999 (geschützte Kategorien) anzugehören;<br><input type="checkbox"/> Anrecht auf den Vorbehalt im Sinne des Art. 678 Abs. 9 und des Art. 1014 des GvD vom 15. März 2010, Nr. 66 i.d.g.F. (Militärgesetzbuch) zu haben (Streitkräften freiwillig Wehrdienst Leistenden, die nach Beendigung der Verpflichtungszeit ohne Beanstandung entlassen wurden, sowie für die Offiziere mit zweijähriger bzw. festgesetzter Verpflichtungszeit, die ihre Verpflichtungszeit ohne Beanstandung beendet haben)<br><input type="checkbox"/> Anrecht auf den Vorbehalt im Sinne des Art. 1 Abs. 9-bis des Gesetzesdekrets vom 22. April 2023, Nr. 44 – umgewandelt mit Änderungen durch das Gesetz vom 21. Juni 2023, Nr. 74 - zu haben und den universellen Zivildienst ohne Beanstandung geleistet haben. | <b>Riserva (documentazione certificante deve essere allegata alla domanda)</b><br><br><input type="checkbox"/> appartenere ad una delle categorie previste dall'articolo 1 della legge 12 marzo 1999, n. 68, nella misura indicata all'articolo 3 (grandi invalidi per causa di guerra) della medesima legge;<br><input type="checkbox"/> appartenere ad una delle categorie previste dall'articolo 18 della legge n. 68/1999<br><input type="checkbox"/> di aver diritto alla riserva ai sensi dell'articolo 678, comma 9, e dell'articolo 1014 del decreto legislativo 15 marzo 2010, n. 66 e s.m. (codice dell'ordinamento militare) (militari volontari delle forze armate, congedati senza demerito dalle ferme contratte, nonché per gli ufficiali di complemento in ferma biennale e per gli ufficiali in ferma prefissata che hanno completato senza demerito la ferma contratta);<br><input type="checkbox"/> di aver diritto alla riserva ai sensi dell'articolo 1, comma 9-bis, del decreto-legge 22 aprile 2023, n. 44 convertito con modificazioni dalla legge 21 giugno 2023, n. 74, operatori volontari che hanno concluso senza demerito il servizio civile universale. |
| <input type="checkbox"/> Aufgrund meiner Behinderung benötige ich für die Prüfungen folgende Hilfsmittel und/oder die folgende zusätzliche Zeit:<br>_____<br>_____<br>_____<br>_____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <input type="checkbox"/> Di chiedere in relazione al proprio handicap i seguenti ausili e tempi aggiuntivi per sostenere le prove d'esame:<br>_____<br>_____<br>_____<br>_____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <input type="checkbox"/> alle Mitteilungen, die den Wettbewerb betreffen, an folgende Adresse geschickt werden können (bei fehlendem Hinweis wird diejenige Adresse herangezogen, welche auf der ersten Seite dieses Vordrucks angegeben worden ist):<br><br>_____<br>_____<br>_____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <input type="checkbox"/> tutte le comunicazioni relative al concorso potranno essere fatte al seguente indirizzo (in assenza di indicazione l'indirizzo si intende quello di cui alla prima pagina della presente domanda):<br><br>_____<br>_____<br>_____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Straße/via _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Nr./n. _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| PLZ Gemeinde (PROV.)/CAP Comune (PROV.) _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <input type="checkbox"/> sich zu verpflichten, im Falle der Verlegung des Wohnsitzes, die diesbezüglichen Änderungen dieser Verwaltung mitzuteilen.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <input type="checkbox"/> di impegnarsi a informare l'amministrazione, in caso di cambiamento di indirizzo, delle eventuali variazioni.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

## STUDENTITEL – TITOLI DI STUDIO

- ☐ Ich bin im Besitz der folgenden Ausbildungsnachweise:  
Verzeichnis der für die Zulassung erforderlichen, sowie eventuell höheren Studentitel (z.B. Grundschulzeugnis, Mittelschuldiplom, Berufsbefähigung als..., Absolvierung von Zwischenklassen, Reifediplom als..., Fachausbildung für..., Absolvierung von Prüfungen oder Semestern an Universitäten, Kurzstudiumdiplom in..., Doktorat in...)

- ☐ Sono 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 ....)

01

Studentitel – Titolo di studio

ausgestellt von der Schule/Universität – rilasciato dalla scuola/università

im Schuljahr – nell'anno scolastico

Dauer – durata

Bewertung/Punktezahl – valut./  
punteggio

02

Studentitel – Titolo di studio

ausgestellt von der Schule/Universität – rilasciato dalla scuola/università

im Schuljahr – nell'anno scolastico

Dauer – durata

Bewertung/Punktezahl – valut./  
punteggio

03

Studentitel – Titolo di studio

ausgestellt von der Schule/Universität – rilasciato dalla scuola/università

im Schuljahr – nell'anno scolastico

Dauer – durata

Bewertung/Punktezahl – valut./  
punteggio

### Anerkennung der Studentitel

Der Studentitel der Universität \_\_\_\_\_ wurde mit Anerkennungsdekret Nr. \_\_\_\_\_ vom \_\_\_\_\_ als Laurea in \_\_\_\_\_ anerkannt.  
(Nach Einsichtnahme in den neuen Bewertungsmodus der in Österreich erworbenen Studentitel aufgrund des Notenwechsels vom 26/27. Februar 2003).

### Riconoscimento del titolo di studio

Il titolo di studio dell'università é stato riconosciuto con decreto di riconoscimento n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ come laurea in \_\_\_\_\_. (Visto il novo modo di valutazione dei titoli di studio conseguito in Austria in seguito allo Scambio di note del 26/27 febbraio 2003).

## DIENST BEI ÖFFENTLICHEN VERWALTUNGEN – TITOLI DI SERVIZI PRESSO PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI

- ☐ Dass er/sie nie bei einer öffentlichen Verwaltung gearbeitet hat;  
☐ Dass er/sie bei folgenden öffentlichen Verwaltungen gearbeitet hat/gegenwärtig angestellt ist;  
(Verzeichnis der öffentlichen Verwaltungen, bei denen Dienst geleistet wurde/wird, mit Angabe des bekleideten Dienststranges, der Funktionsebene, Datum des Dienstantritts und Dienstendes)

- ☐ Di non aver mai prestato servizio presso pubbliche amministrazioni;  
☐ Di aver prestato/di prestare attualmente servizio presso le seguente pubbliche amministrazioni  
(Elencare la Pubblica Amministrazione presso la quale si è prestato servizio, il profilo rivestito e la qualifica funzionale, la data di inizio e di fine servizio)

| Ente pubblico - Öffentliche Verwaltung<br>(indicare sede – Sitz angeben) | Profilo prof.le e qualifica funz.<br>Berufsbild und Funktionsebene | Tempo pieno<br>Vollzeit | Part-time<br>(%) | N. ore sett.<br>Wochen-std. Nr. | dal – vom |     |     | al – bis zum |     |     |
|--------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|-------------------------|------------------|---------------------------------|-----------|-----|-----|--------------|-----|-----|
|                                                                          |                                                                    |                         |                  |                                 | g/T       | m/M | a/J | g/T          | m/M | a/J |
|                                                                          |                                                                    |                         |                  |                                 |           |     |     |              |     |     |
|                                                                          |                                                                    |                         |                  |                                 |           |     |     |              |     |     |
|                                                                          |                                                                    |                         |                  |                                 |           |     |     |              |     |     |
|                                                                          |                                                                    |                         |                  |                                 |           |     |     |              |     |     |
|                                                                          |                                                                    |                         |                  |                                 |           |     |     |              |     |     |

#### DIENST IM PRIVATEN SEKTOR – TITOLI DI SERVIZI PRESSO PRIVATI

| <input type="checkbox"/> Dass er/sie folgende Dienste leistet/geleistet hat;<br>(Verzeichnis der Arbeitgeber, mit Angabe Dienstranges/Funktionsebene, des Datums des Dienstantritts und des Dienstendes) |                                     |                      |           |                                 | <input type="checkbox"/> Di aver prestato/dii prestare attualmente i seguenti servizi:<br>(Elencare il datore di lavoro, la qualifica rivestita e il livello, la data di inizio e di fine servizio) |     |     |              |     |     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|----------------------|-----------|---------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|--------------|-----|-----|
| Ditta/Ente – Firma/Körperschaft                                                                                                                                                                          | Profilo professionale<br>Berufsbild | T. pieno<br>Vollzeit | Part-time | N. ore sett.<br>Wochen-std. Nr. | Dal – vom                                                                                                                                                                                           |     |     | al – bis zum |     |     |
|                                                                                                                                                                                                          |                                     |                      |           |                                 | g/T                                                                                                                                                                                                 | m/M | a/J | g/T          | m/M | a/J |
|                                                                                                                                                                                                          |                                     |                      |           |                                 |                                                                                                                                                                                                     |     |     |              |     |     |
|                                                                                                                                                                                                          |                                     |                      |           |                                 |                                                                                                                                                                                                     |     |     |              |     |     |
|                                                                                                                                                                                                          |                                     |                      |           |                                 |                                                                                                                                                                                                     |     |     |              |     |     |
|                                                                                                                                                                                                          |                                     |                      |           |                                 |                                                                                                                                                                                                     |     |     |              |     |     |
|                                                                                                                                                                                                          |                                     |                      |           |                                 |                                                                                                                                                                                                     |     |     |              |     |     |

#### ALLFÄLLIGE TITEL – TITOLI VARI

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Dass er/sie im Besitz folgender Titel ist;<br>(deutliches Verzeichnis der allfälligen Titel, die der Bewerber für geeignet hält, um eine bessere Bewertung für seine fachliche Vorbereitung darzulegen (z.B. Bescheinigungen über die Teilnahme an Kursen mit jeweiliger Dauer, Wettbewerbseignung, Belobigungen, Veröffentlichungen) oder die im Falle der Wettbewerbseignung, das Vorrangsrecht oder Vorzugsrecht bei Ernennungen beweisen können (z.B. Invaliditätsbefunde, Familienbogen) |  | <input type="checkbox"/> Di essere in possesso dei seguenti titoli:<br>((Elencare in modo chiaro eventuali altri titoli che il candidato reputa utili ai fini di una maggiore valutazione della sua preparazione specifica (es. attestati di partecipazioni a corsi con relativa durata, idoneità a concorsi, encomi, pubblicazioni, ecc.) o comunque comprovanti, in caso di idoneità al concorso, il diritto di precedenza, o rispettivamente di preferenza nella nomina (es. certificati di invalidità, stato di famiglia, ecc.) |  |
| Beschreibung - Descrizione                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  | dem Amt vorbehalten<br>riservato all'ufficio                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |

#### UNTERLAGEN - DOCUMENTAZIONE

|                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Dem Gesuch lege ich folgende Unterlagen bei:                                                                                                                    | Alla domanda viene allegata la seguente documentazione:                                                                                                                   |
| <input type="checkbox"/> Für Bewerber/innen, welche in der Provinz Bozen ansässig sind: Bescheinigung über die Zugehörigkeit zu einer oder Angliederung an eine | <input type="checkbox"/> per cittadini residenti in provincia di Bolzano: certificazione sull'appartenenza oppure aggregazione ad uno dei tre gruppi linguistici in plico |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>der drei Sprachgruppen in verschlossenem Kuvert (bei sonstigem Ausschluss)</p> <p><input type="checkbox"/> Für Bewerber/innen, welche nicht in der Provinz Bozen ansässig sind: Ersatzerklärung über die Zugehörigkeit zu einer oder Angliederung an eine der drei Sprachgruppen in verschlossenem Kuvert (bei sonstigem Ausschluss)</p> <p>Falls dieses Gesuch mittels PEC (<a href="mailto:muehlbach.riodipusteria@legalmail.it">muehlbach.riodipusteria@legalmail.it</a>) übermittelt wird, erklärt der/die Unterfertigte:</p> <p><input type="checkbox"/> im Besitz der Erklärung über die Sprachgruppenzugehörigkeit bzw. -angliederung zu sein mit Ausstellungsdatum _____ und diese dem Amt innerhalb der ersten Prüfung abzugeben.</p> | <p>chiuso (pena l'esclusione dal procedimento)</p> <p><input type="checkbox"/> per cittadini non residenti in provincia di Bolzano: certificazione sull'appartenenza oppure aggregazione ad uno dei tre gruppi linguistici in plico chiuso (pena l'esclusione dal procedimento)</p> <p>Avendo inviato la domanda tramite PEC (<a href="mailto:muehlbach.riodipusteria@legalmail.it">muehlbach.riodipusteria@legalmail.it</a>) dichiara il/la sottoscritto/a:</p> <p><input type="checkbox"/> di essere in possesso della dichiarazione di appartenenza o di aggregazione al gruppo linguistico emessa in data _____ e si impegna a consegnarla entro il giorno della prima prova d'esame.</p> |
| <input type="checkbox"/> Die Einzahlung der Wettbewerbsgebühr von 10,00 Euro bereits durchgeführt zu haben.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <input type="checkbox"/> Di aver effettuato il bonifico bancario della tassa di concorso di 10,00 euro.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <input type="checkbox"/> Die Einzahlung der Wettbewerbsgebühr von 10,00 Euro innerhalb des Abgabetermins durchzuführen.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <input type="checkbox"/> Di effettuare il bonifico bancario della Tassa di concorso di 10,00 euro entro il termine di consegna.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <input type="checkbox"/> Kopie des Personalausweises (muss immer beigelegt werden, außer das Gesuch wird vom Antragsteller/von der Antragstellerin persönlich eingereicht)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <input type="checkbox"/> Fotocopia di un documento di riconoscimento (da allegare sempre, tranne in caso di consegna a mano da parte del/la richiedente)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <input type="checkbox"/> Unterlagen für den Nachweis des Stellenvorbehalts und der Vorzugsberechtigung gemäß DPR Nr. 487/1994 geändert durch DPR Nr. 82/2023.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> Documentazione per il giustificativo riserva di posto e la preferenza ai sensi del DPR n. 487/1994 modificato con DPR n. 82/2023.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>Datenschutzerklärung im Sinne der EU-Verordnung 2016/679</b></p> <p><input type="checkbox"/> Ich erkläre, dass ich über die Information zum Datenschutz gemäß Artikel 12, 13 und 14 der EU-Verordnung 2016/679 in Kenntnis gesetzt worden bin, in diese Einsicht genommen habe und mit dieser einverstanden bin. Die genannte Information ist auf der Homepage der Gemeinde Mühlbach unter <a href="http://www.muehlbach.it">www.muehlbach.it</a> veröffentlicht.</p> | <p><b>Informativa dati personali ai sensi del regolamento UE 2016/679)</b></p> <p><input type="checkbox"/> Dichiaro di essere stata/o informata/o, di aver preso visione e di essere d'accordo con l'Informativa sulla privacy ai sensi degli artt. 12, 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679. L'informativa predetta è pubblicata sulla homepage del Comune di Rio di Pusteria al seguente link: <a href="http://www.muehlbach.it">www.muehlbach.it</a></p> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

\_\_\_\_\_

Data – Datum

\_\_\_\_\_

Firma del/della dichiarante – Unterschrift des/der Erklärenden

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>Damit dieses Ansuchen gültig ist, muss <u>einer</u> der beiden Punkte zutreffen (bitte ankreuzen):</b></p> <p><input type="checkbox"/> Das Ansuchen wird in Anwesenheit eines Beamten unterschrieben. <i>Dieses ansuchen wurde in meiner Anwesenheit unterschrieben.</i></p> <p>Der/die zuständige Beamte/in _____</p> <p>oder</p> <p><input type="checkbox"/> Dem Ansuchen wird eine Fotokopie des gültigen Personalausweises beigelegt</p> | <p><b>Per rendere efficace la presente dichiarazione dev'essere rispettata <u>una</u> delle seguenti formalità (prego barrare la casella corrispondente):</b></p> <p><input type="checkbox"/> la firma viene apposta in presenza del/della dipendente addetto/a: <i>La firma sovrastante è stata apposta in mia presenza.</i></p> <p>Il/la dipendente addetto/a _____</p> <p>Oppure</p> <p><input type="checkbox"/> Alla dichiarazione viene allegata una copia della carta d'identità.</p> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|