

Allegato A	Anhang A
All'INAIL	An INAIL
DIREZIONE PROVINCIALE DI BOLZANO	LANDESDIREKTION BOZEN
Pec: altoadige@postacert.inail.it	Pec: altoadige@postacert.inail.it
Il/la sottoscritto/a _____, _____	Der/die Unterzeichnete _____, _____
presa visione del bando emanato da codesto Istituto, chiede di essere ammesso/a al concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura di n. 3 posti di dirigente medico di primo livello dell'area medico-legale del ruolo locale dell'INAIL di Bolzano con contratto di lavoro a tempo pieno e indeterminato.	beantrage hiermit, nach Einsichtnahme in die von Ihrem Institut ausgeschriebene Bekanntmachung, die Zulassung zum öffentlichen Wettbewerb nach Titeln und Prüfungen für die Besetzung von Nr. 3 Stellen als Arzt/Ärztin der ersten Führungsebene im medizinisch-rechtlichen Bereich des lokalen Stellenplans des INAIL Bozen mit unbefristetem Vollzeitarbeitsverhältnis, teilzunehmen.
A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., consapevole della responsabilità penale prevista dall'art. 76 del medesimo D.P.R., per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci,	Gemäß den Artikeln 46 und 47 des Präsidialdekrets Nr. 445/2000 in seiner geänderten Fassung, in Kenntnis der in Artikel 76 desselben Präsidialdekrets vorgesehenen strafrechtlichen Folgen im Falle der Urkundenfälschung und unwahrer Erklärungen
DICHIARA (N.B. barrare le caselle che interessano)	ERKLÄRT (Bitte die entsprechenden Kästchen ankreuzen)
☐ di essere in possesso dei requisiti di ammissione al concorso pubblico indicati all'art. 2 del bando	☐ dass er/sie die in Artikel 2 der Bekanntmachung genannten Zulassungsbedingungen für das öffentliche Auswahlverfahren erfüllt;
di essere nato/a il _____ a _____ prov _____ Cod. Fiscale _____ sesso M _____ F _____;	dass er/sie am _____ in _____ Prov. _____ geboren wurde Steuernummer _____ Geschlecht M _____ F _____
di _____ essere _____ residente _____ a _____ (prov. _____)	dass er/sie wohnhaft ist in _____ (Prov. _____)
via/piazza _____ n. _____ CAP _____ tel. _____ cell. _____ e-mail _____	Straße/Platz _____ Nr. _____ PLZ _____ Tel. _____ Mobil _____ E-Mail _____
di voler ricevere tutte le comunicazioni relative al concorso al seguente indirizzo PEC Personale: _____	dass er/sie alle Mitteilungen im Zusammenhang mit dem Auswahlverfahren unter der folgenden persönlichen PEC-Adresse empfangen will: _____
☐ di essere cittadino/a italiano/a;	☐ dass er/sie italienische/r Staatsbürger/in ist;
☐ di essere cittadino/a del seguente Stato membro dell'Unione europea o equiparato: _____;	☐ dass er/sie Staatsangehörige/r des folgenden Mitgliedstaates der Europäischen Union oder eines gleichgestellten Staates ist: _____;

☐ di godere dei diritti civili e politici e di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di _____ (in caso di non iscrizione o di cancellazione dalle liste, indicarne i motivi);	☐ dass er/sie die bürgerlichen und politischen Rechte genießt und in das Wählerverzeichnis der Gemeinde _____ eingetragen ist (im Falle der Nichteintragung oder Streichung aus dem Verzeichnis bitte die Gründe dafür angeben);
☐ di godere dei diritti civili e politici nello Stato appartenenza o di provenienza (indicare solo se cittadino straniero) _____;	☐ dass er/sie im Zugehörigkeits- oder Herkunftsstaat die bürgerlichen und politischen Rechte genießt (nur angeben, wenn er/sie ausländische/r Staatsbürger/in ist) _____;
☐ di essere fisicamente idoneo all'impiego;	☐ dass er/sie die körperliche Eignung für die Beschäftigung besitzt;
☐ di non aver riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso	☐ dass er/sie nicht wegen einer Straftat verurteilt wurde und kein Strafverfahren gegen ihn/sie anhängig ist
ovvero	oder
☐ di aver in corso procedimenti penali, procedimenti amministrativi per l'applicazione di misure di sicurezza o di prevenzione o precedenti penali a proprio carico iscrivibili nel casellario giudiziale, ai sensi dell'articolo 3 del D.P.R. 14 novembre 2002, n. 313, precisando la data del provvedimento e l'autorità giudiziaria che lo ha emanato ovvero quella presso la quale penda un eventuale procedimento penale: _____	☐ dass gegen ihn/sie ein Strafverfahren oder ein Verwaltungsverfahren zur Anwendung von Vorbeugungs- und Sicherungsmaßnahmen läuft oder er/sie Vorstrafen hat, die gemäß Artikel 3 des Präsidialdekrets Nr. 313 vom 14. November 2002 in das Strafregister einzutragen sind, wobei er/sie das Datum der Maßnahme und die Justizbehörde, die sie erlassen hat, oder die Behörde, bei der ein Strafverfahren anhängig ist, angibt: _____
☐ di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso una pubblica amministrazione per persistente insufficiente rendimento, in forza di norme di settore, o licenziato per le medesime ragioni ovvero per motivi disciplinari ai sensi della vigente normativa di legge o contrattuale, ovvero dichiarato decaduto per aver conseguito la nomina o l'assunzione mediante la produzione di documenti falsi o viziati da nullità insanabile;	☐ dass er/sie von keiner öffentlichen Verwaltung abgesetzt oder wegen anhaltender unzulänglicher Leistungen gemäß den sektoralen Vorschriften des Dienstes enthoben oder aus denselben Gründen oder aus disziplinarischen Gründen gemäß den geltenden gesetzlichen oder vertraglichen Bestimmungen entlassen worden ist oder des Amtes enthoben wurde, weil seine/ihre Ernennung oder Einstellung durch die Vorlage falscher oder ungültiger Dokumente erlangt wurde;
☐ di trovarsi, nei riguardi degli obblighi di leva, nella seguente posizione (per i soli candidati di sesso maschile soggetti all'obbligo militare): _____;	☐ dass er sich in Bezug auf seine Wehrpflicht in folgender Lage befindet (nur für wehrpflichtige männliche Bewerber) _____;
☐ di essere in possesso dell'attestato di bilinguismo _____ ottenuto il __/__/__	☐ im Besitz des Zweisprachigkeitsnachweises zu sein _____ erhalten am __/__/__
☐ di essere in possesso dei seguenti titoli di studio: - laurea magistrale in Medicina e Chirurgia conseguita il __/__/__ presso	☐ dass er/sie die folgenden Titel besitzt: - Masterabschluss in Medizin und Chirurgie, erworben am __/__/__ an der

_____ con la votazione di _____; - diploma di specializzazione in _____ conseguito il ____/____/____ presso _____ con la votazione di _____;	_____ mit der Gesamtnote _____; - Facharztabschluss in _____ erworben am ____/____/____ an der _____ mit der Gesamtnote _____;
☐ di essere iscritto all'albo dell'Ordine professionale dei medici chirurghi di _____ dal ____/____/____ al n. _____;	☐ dass er/sie seit ____/____/____ unter der Nummer _____ in das Berufsverzeichnis der Ärztekammer von _____ eingetragen ist;
☐ di essere regolarmente iscritto, per l'anno accademico 2025/2026, al penultimo o ultimo anno del corso di formazione specialistica in medicina legale o in discipline equipollenti o affini alla predetta specialità: _____ presso l'Università _____ di _____;	dass er/sie für das Studienjahr 2025/2026 im vorletzten oder letzten Jahr der Facharztausbildung in Rechtsmedizin oder einem gleichwertigen oder i ähnlichen Fachgebiet: _____ an _____ der _____ Universität _____ regulär eingeschrieben ist;
☐ di essere in possesso dei seguenti titoli di preferenza e/o di riserva, previsti dall'art. 5 del D.P.R. n. 487/1994 e s.m.i.: _____	☐ dass er/sie folgenden Vorrang oder Vorzugstitel gemäß Artikel 5 des Präsidialdekrets Nr. 487/1994 in seiner geltenden Fassung besitzt: _____
☐ di essere portatore di handicap bisognoso in sede di prove d'esame dei seguenti ausili e/o tempi aggiuntivi: _____ _____ <i>(la domanda dovrà essere corredata da certificazione medica rilasciata da apposita Struttura sanitaria che, in relazione allo specifico handicap, indichi gli ausili necessari ad una regolare partecipazione al concorso);</i>	☐ dass er/sie behindert ist und die folgenden Hilfsmittel und/oder zusätzliche Zeit für die Prüfungen benötigt: _____ _____ (dem Antrag ist ein ärztliches Attest beizufügen, das von einer entsprechenden medizinischen Einrichtung ausgestellt wurde und in Bezug auf die spezifische Beeinträchtigung angibt, welche Hilfsmittel für die ordnungsgemäße Teilnahme an dem Auswahlverfahren erforderlich sind);
☐ di avere una diagnosi di disturbi specifici di apprendimento (DSA), bisognoso della misura dispensativa, dello strumento compensativo e/o dei tempi aggiuntivi seguenti: _____ _____ <i>(la domanda dovrà essere corredata da certificazione medica rilasciata dalla commissione medico-legale dell'ASL di riferimento o da equivalente struttura pubblica che, in relazione allo specifico handicap, indichi la misura compensativa necessaria ad una regolare partecipazione al concorso).</i>	☐ dass ihm/ihr eine spezifische Lernbehinderung (DSA) diagnostiziert wurde, die folgende Befreiungs- oder Ausgleichsmaßnahme und/oder zusätzliche Zeit erfordert: _____ _____ (dem Antrag ist ein ärztliches Attest beizufügen, das vom rechtsmedizinischen Ausschuss der zuständigen Dienststelle der Gesundheitsbehörde (ASL) oder einer gleichwertigen öffentlichen Einrichtung ausgestellt wurde und worin die für die ordnungsgemäße Teilnahme am Auswahlverfahren erforderliche

	<i>Ausgleichsmaßnahme in Bezug auf die spezifische Beeinträchtigung angegeben ist).</i>
Il/la sottoscritto/a allega il proprio curriculum formativo e professionale debitamente compilato, datato e sottoscritto, secondo il modello allegato B al bando.	Der/die Unterzeichnete fügt seinen/ihren ordnungsgemäß ausgefüllten, datierten und unterzeichneten Lebenslauf mit beruflichem Werdegang und Bildungsweg nach dem Muster in Anhang B der Bekanntmachung bei .
Allega, altresì , ai sensi dell'art. 38, c.3, del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., fotocopia del seguente documento d'identità, in corso di validità: _____, n. _____ rilasciato da _____ il _____.	Er/sie fügt ferner gemäß Artikel 38 Absatz 3 des Präsidialdekrets Nr. 445/2000 in seiner geltenden Fassung eine Fotokopie des folgenden gültigen Ausweisdokuments bei : _____, Nr. _____ ausgestellt von _____ am _____.
Il/la sottoscritto/a, infine, esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati, nel rispetto del D. Lgs. 30 giugno 2003 n. 196 e s.m.i. e del Regolamento UE sulla protezione dei dati personali 2016/679, per gli adempimenti connessi al presente concorso.	Schließlich erklärt der/die Unterzeichnete seine/ihre Einwilligung in die Verarbeitung der angegebenen personenbezogenen Daten in Einhaltung des gesetzvertretenden Dekrets Nr. 196 vom 30. Juni 2003 in seiner geänderten Fassung und der EU-Verordnung 2016/679 zum Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten für die mit diesem Auswahlverfahren verbundenen Zwecke.
Luogo e data, _____	Ort und Datum, _____
Firma _____	Unterschrift _____