

An die Agentur für Zoll und Monopole
Territoriale Direktion Trentino - Südtirol
Galileo-Galilei-Str. 4/B - 39100 Bozen
E-mail: dir.trentino-altoadige@adm.gov.it
Pec: dir.bolzano-trento@pec.adm.gov.it

_____ Unterfertigte _____ geboren am _____ / _____ / _____
in _____ Provinz (____), Steuernummer _____,
wohnhaf in _____ (____),
Str. _____, PLZ _____, im Dienst bei
_____, Telefon _____ derzeit im
Bereich der Assistenten eingestuft und erklärt, dass er/sie am Tag der Einreichung seiner/ihrer
Bewerbung im Dienst der Agentur für Zoll und Monopole ist und folgende Teilnahmebedingungen
erfüllt:

1. Im Besitz des Zweisprachigkeitsnachweises B2 (ehem. Niveau B) gemäß Art. 4 des D.P.R. Nr. 752 vom 26. Juli 1976 zu sein;
2. a) einen Bachelor- oder Masterabschluss und eine mindestens fünfjährige Berufserfahrung im Assistentenbereich und/oder in einem gleichwertigen Bereich des vorherigen Einstufungssystems zu besitzen.

oder

- b) einen Sekundarschulabschluss und eine mindestens zehnjährige Berufserfahrung im Assistentenbereich und/oder dem entsprechenden Bereich des vorherigen Einstufungssystems haben.
- andere (nur von Personal zu erbringen, das eine der unter dem vorstehenden Punkt genannten Anforderungen nicht erfüllt):

ERSUCHT

an dem mit Verfügung Prot. Nr. 10343/RU/2024 angekündigten internen Auswahlverfahren für die Versetzung von 9 Bediensteten aus dem Bereich der Assistenten in den Bereich der Funktionäre teilzunehmen. Er/sie bittet ferner darum, die von der Zentralen Personaldirektion in italienischer Sprache zur Verfügung gestellte Datenbank sowohl für die Schulung als auch für den in der Bekanntmachung vorgesehenen Multiple-Choice-Test zu nutzen.

Um an dem oben genannten Auswahlverfahren teilnehmen zu können, muss folgendes erklärt werden:

- keiner der in Artikel 2 der Bekanntmachung vorgesehenen Ausschlussgründe vorliegt;
- in einem der in Artikel 2 der Bekanntmachung genannten Gründe für eine bedingte Zulassung zu liegen.

Geben Sie etwaige Gründe für eine bedingte Zulassung an:

Erklärt, dass er/sie eine Behinderung hat und die folgenden Hilfsmittel benötigt (Artikel 3 Absatz 5 der Bekanntmachung):

Erworbene Berufserfahrung:

- Zum Zeitpunkt des Ablaufs der Bewerbungsfrist tatsächlich erworbene Berufserfahrung bei der Agentur für Zoll und Monopole oder einer anderen öffentlichen Verwaltung, bewertbar mit 1,5 Punkten für jedes Dienstjahr im Herkunftsgebiet oder in der höheren Qualifikation:

- von _____ bis _____ bei _____
gleich Jahre _____ und Tage _____
- von _____ bis _____ bei _____
gleich Jahre _____ und Tage _____
- von _____ bis _____ bei _____
gleich Jahre _____ und Tage _____
- von _____ bis _____ bei _____
gleich Jahre _____ und Tage _____

für eine Gesamtarbeitsleistung von Jahren _____ und Tagen _____

Qualifikationen:

(Bitte geben Sie nur die Qualifikation an, für die Sie die höchste Note erhalten haben)

1) Sekundarschulabschluss zweiten Grades ¹, erworben am _____ bei _____

2) Bachelor- oder Master-Abschluss (L) und entsprechende und gleichwertige Qualifikationen _____, erworben am _____ bei _____

3) Master-Abschluss (LS) und entsprechende und gleichwertige Qualifikationen _____ erworben am _____ bei _____

4) ein anderer Abschluss (der nicht mit dem unter Punkt 2 genannten Abschluss zusammenhängt, falls vorhanden)

_____ erworben am _____ bei _____

5) Postgraduierten-Masterabschluss der Stufe I _____, erworben am _____ bei _____

6) postgradualer Universitäts-Masterabschluss der Stufe II _____ erreicht am _____ bei _____

7) sonstiger postgradualer Abschluss (Spezialisierung an einer Universität oder Promotion) _____ am _____ bei _____

Gemäß Artikel 5 Absatz 8 der Bekanntmachung erklärt er/sie auch:

- in den von der Agentur für Zoll und Monopole D.D. _____ bekannt gegebenen Verdienstlisten für selektive Verfahren im dritten Bereich enthalten zu sein

- dass ich qualifiziert bin, den Beruf _____ auszuüben, den ich auf _____ unter _____ erworben habe.

Nachweis über die Kenntnis der italienischen und deutschen Sprache:

im Besitz des Zweisparchigkeitsnachweises über die Kenntnis der italienischen und deutschen Sprache zu sein, das gemäß Art. 4 des D.P.R. Nr. 752 vom 26. Juli 1976 und nachfolgenden Änderungen, C1 (ehem. Niveau A).

Der/die Unterzeichnende__ erklärt, dass er/sie den auf der institutionellen Website der Agentur veröffentlichten allgemeinen Informationsvermerk über die Verarbeitung personenbezogener Daten von Beschäftigten gelesen hat.

Dem/der Unterzeichnenden ist bekannt, dass gemäß Art. 76 des D.P.R. Nr. 445 vom 28. Dezember 2000 und nachfolgender Änderungen jeder, der falsche Erklärungen abgibt, falsche Dokumente ausstellt oder davon Gebrauch macht, nach dem Strafgesetzbuch und den einschlägigen Sondergesetzen bestraft wird.

Der/die Unterzeichnete bittet darum, alle Mitteilungen im Zusammenhang mit diesem Verfahren an folgende Adresse zu senden, und verpflichtet sich, etwaige spätere Änderungen mitzuteilen; er/sie nimmt zur Kenntnis, dass die Agentur keine Haftung übernimmt, falls der Empfänger nicht ermittelt werden kann:

.....
.....

E-mail:

.....

Eine Kopie eines gültigen Ausweises ist beigefügt.

Ort und Datum, _____ (Unterschrift) _____

Alle vom Antragsteller beigefügten Unterlagen:
--

¹ Fünfjährige Matura oder vierjährige LPA.