

Protokoll (dem Amt vorbehalten)
Protocollo (riservato all'ufficio)

An die
AUTONOME PROVINZ BOZEN
Abteilung Landwirtschaft
Landestierärztlicher Dienst (31.12)
Laura-Conti-Weg 4
39100 Bozen

Tel. 0471 / 63 51 00
Fax 0471 / 63 51 19
E-Mail: vet@provinz.bz.it
www.provinz.bz.it/landwirtschaft

Alla
PROVINCIA AUTONOMA DI BOLZANO
Ripartizione agricoltura
Servizio veterinario provinciale (31.12)
Via Laura Conti 4
39100 Bolzano

tel. 0471 / 63 51 00
fax 0471 / 63 51 19
e-mail: vet@provincia.bz.it
www.provincia.bz.it/agricoltura

**Aufnahme in die Liste zur
Zuteilung der
Beauftragung mit
Prophylaxetätigkeiten –
Triennium 2012-14**

**Inserimento nella lista per
il conferimento di
incarichi per attività di
profilassi –
triennio 2012-14**

Elektronische Erkennungsmarke
zu 14,62 €
Contrassegno telematico
da € 14,62

A. Antragsteller/Antragstellerin / Richiedente

Zuname Cognome	Vorname nome
geboren am nato/a il	in a
Steuernummer codice fiscale	
Mw.St.-Nr. partita I.V.A.	
wohnhaft in der Gemeinde residente nel comune di	PLZ CAP
Fraktion/Str. frazione/via	Nr. n.
Tel./Mobiltel. tel./cellulare	Fax
E-Mail	
Bankinstitut Istituto di credito	Filiale Agenzia
IBAN:	
eingetragen bei der Tierärztekammer der Provinz iscritto/iscritta all'Ordine dei Veterinari della Provincia di	
mit Datum con data	und Nummer e numero
erstmalige Eintragung bei der Tierärztekammer der Provinz (falls anders als die derzeitige) prima iscrizione all'Ordine dei Veterinari della Provincia di (se diversa dall'attuale)	
mit Datum con data	und Nummer e numero

B. Vorhaben / Oggetto

Es wird Antrag gestellt in die Liste der Freiberufstierärzte aufgenommen zu werden, die an der Beauftragung mit den Tätigkeiten in Bezug auf die Prophylaxepläne in der Provinz Bozen interessiert sind.
Si fa richiesta di inserimento nella lista di veterinari interessati agli incarichi per lo svolgimento delle operazioni previste dai piani di profilassi sul territorio della Provincia di Bolzano.

Man ist daran interessiert die eigene Tätigkeit in folgenden Gemeinden oder Fraktionen durchführen zu dürfen:

(Die Angabe schließt die Möglichkeit nicht aus, dass Beauftragungen auch in anderen Gebieten als unten angeführt angeboten werden.)

Si dichiara l'interesse a svolgere la propria attività nei seguenti comuni o nelle seguenti frazioni:

(L'indicazione non preclude la possibilità che vengano offerti incarichi anche in zone differenti da quelle di seguito indicate.)

C. Grundlagen und Qualifikationen / Requisiti e qualifiche

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Es ist keiner der Umstände zutreffend, welche mittels Gesetz einen Vertragsabschluss mit der öffentlichen Verwaltung verwehren. | <input type="checkbox"/> Si dichiara di non trovarsi in nessuna delle condizioni che a norma di legge ostano a contrarre con la pubblica amministrazione. |
| <input type="checkbox"/> Es wurde Berufserfahrung in der tierärztlichen Betreuung von Nutztieren gesammelt im Ausmaß von
<input type="checkbox"/> zwischen 3 und 12 Monaten
<input type="checkbox"/> von mehr als 12 Monaten bis 36 Monaten
<input type="checkbox"/> von mehr als 36 Monaten bis 60 Monaten
<input type="checkbox"/> mehr als 60 Monaten | <input type="checkbox"/> Si dichiara di aver maturato esperienza professionale afferente all'assistenza zoiatrica nel campo degli animali da reddito
<input type="checkbox"/> da 3 a 12 mesi
<input type="checkbox"/> superiore a 12 mesi fino a 36 mesi
<input type="checkbox"/> superiore a 36 mesi fino a 60 mesi
<input type="checkbox"/> superiore a 60 mesi |
| <input type="checkbox"/> Die entsprechenden Unterlagen werden beigelegt, sofern nicht bereits im Besitz der Verwaltung. | <input type="checkbox"/> Si allega relativa documentazione, qualora non sia già in possesso dell'amministrazione. |
| <input type="checkbox"/> Die entsprechenden Unterlagen können bei folgender Behörde eingesehen werden: | <input type="checkbox"/> La relativa documentazione può essere rinvenuta presso la seguente amministrazione: |

<p>Man erklärt</p> <p><input type="checkbox"/> nicht vom Südtiroler Sanitätsbetrieb als konventionierter Tierarzt beauftragt zu sein</p> <p><input type="checkbox"/> seit dem _____ (TT/MM/JJJJ) vom Südtiroler Sanitätsbetrieb als konventionierter Tierarzt beauftragt zu sein.</p>	<p>Si dichiara di</p> <p><input type="checkbox"/> non essere incaricato dall'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige come veterinario convenzionato</p> <p><input type="checkbox"/> essere incaricato dall'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige come veterinario convenzionato dal: _____ (gg/mm/aaaa)</p>
<p>Man verfügt über den folgenden Zweisprachigkeitsnachweis oder das entsprechende Sprachzertifikat:</p> <p><input type="checkbox"/> A (Zertifikat C1 oder C2)</p> <p><input type="checkbox"/> B (Zertifikat B2)</p> <p><input type="checkbox"/> C (Zertifikat B1)</p> <p><input type="checkbox"/> D (Zertifikat A2)</p> <p><input type="checkbox"/> keines</p>	<p>Si dichiara di essere in possesso del seguente attestato di bilinguismo o certificazione linguistica corrispondente:</p> <p><input type="checkbox"/> A (certificazione C1 o C2)</p> <p><input type="checkbox"/> B (certificazione B2)</p> <p><input type="checkbox"/> C (certificazione B1)</p> <p><input type="checkbox"/> D (certificazione A2)</p> <p><input type="checkbox"/> nessuno</p>

D. Andere Angaben und Erklärungen / Altre indicazioni e dichiarazioni

<p>Der Antragsteller/Die Antragstellerin nimmt zur Kenntnis, dass die Aufnahme in die Liste keine Verpflichtung für die Verwaltung begründet.</p>	<p>Il richiedente/La richiedente prende atto che l'inserimento nella lista non fa sorgere alcun obbligo a carico dell'amministrazione.</p>
<p>Der Antragsteller/Die Antragstellerin verpflichtet sich im Falle einer Beauftragung, die beantragten Tätigkeiten unter Einhaltung der Anweisungen des Landestierärztlichen Dienstes der Autonomen Provinz Bozen und des gebietszuständigen Amtstierarztes des Südtiroler Sanitätsbetriebs auszuführen und dabei die in der Provinz Bozen geltenden Bestimmungen zur Vorbeugung von Infektionskrankheiten zu befolgen.</p>	<p>In caso di incarico il richiedente/La richiedente si impegna ad eseguire le operazioni richieste seguendo le indicazioni impartite dal Servizio veterinario provinciale della Provincia autonoma di Bolzano e del veterinario ufficiale dell'Azienda sanitaria dell'Alto Adige territorialmente competente, osservando tutte le norme vigenti nell'ambito della Provincia di Bolzano in materia di prevenzione di malattie infettive.</p>
<p>Der Antragsteller/Die Antragstellerin enthebt im Falle einer Beauftragung die Landesverwaltung von jeglicher Verantwortung für eventuelle Schäden, die ihm/ihr oder Dritten bei der Durchführung der beantragten Tätigkeiten widerfahren sollten. Davon ausgenommen sind mögliche Schäden, die unbestreitbar nur auf den verpflichtenden Gebrauch von Tierarzneimitteln, Impfstoffen oder Diagnosemitteln zurückzuführen sind und für welche die Provinz eine geeignete Entschädigung vorsieht.</p>	<p>In caso di incarico il richiedente/La richiedente solleva l'amministrazione della Provincia da qualsiasi responsabilità per eventuali danni provocati a sé stesso/stessa o a terzi nell'espletamento delle operazioni richieste. Restano escluse le ipotesi di danno che in modo incontrovertibile siano da ricondurre esclusivamente all'uso obbligatorio di farmaci veterinari, vaccini o mezzi diagnostici e per le quali la Provincia preveda un equo indennizzo.</p>
<p>Der Antragsteller/Die Antragstellerin erklärt unter eigener Verantwortung, die obigen Angaben im Bewusstsein gemacht zu haben, dass im Falle falscher Erklärungen und verfälschter Akten gegen ihn/sie die im Dekret des Präsidenten der Republik Nr. 445/2000 von Artikel 76 vorgesehenen Strafen angewandt werden.</p>	<p>Il richiedente/La richiedente dichiara sotto la propria responsabilità di aver reso le suddette dichiarazioni consapevoli delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci e falsità negli atti richiamate dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica n. 445/2000.</p>
<p>Der Landestierärztliche Dienst behält sich vor, vor Auftragserteilung Unterlagen anzufordern, welche die im vorliegenden Antrag gemachten Angaben bescheinigen.</p>	<p>Il Servizio veterinario provinciale, prima del conferimento dell'incarico, si riserva di poter richiedere documentazione attestante quanto dichiarato con la presente domanda.</p>

Mitteilung gemäß Datenschutzgesetz (LegID. Nr. 196/2003)**Informativa ai sensi della legge sulla tutela dei dati personali (D.Lgs. n. 196/2003)**

Rechtsinhaber der Daten ist die Autonome Provinz Bozen. Die übermittelten Daten werden von der Landesverwaltung, auch in elektronischer Form, für die Erfordernisse des Landesgesetzes Nr. 10/1992. verarbeitet. Verantwortlich für die Verarbeitung ist der Direktor des Landestierärztlichen Dienstes. Die Daten müssen bereitgestellt werden, um die angeforderten Verwaltungsaufgaben abwickeln zu können. Bei Verweigerung der erforderlichen Daten können die vorgebrachten Anforderungen oder Anträge nicht bearbeitet werden. Der Antragsteller/Die Antragstellerin erhält auf Anfrage gemäß den Artikeln 7 bis 10 des Legislativdekrets Nr. 196/2003 Zugang zu seinen/ihren Daten, Auszüge und Auskunft darüber und kann deren Aktualisierung, Löschung, Anonymisierung oder Sperrung, sofern die gesetzlichen Voraussetzungen vorliegen, verlangen.

Titolare dei dati è la Provincia autonoma di Bolzano. I dati forniti verranno trattati dall'Amministrazione provinciale anche in forma elettronica, per l'applicazione della legge provinciale n. 10/1992. Responsabile del trattamento è il Direttore del Servizio veterinario provinciale. Il conferimento dei dati è obbligatorio per lo svolgimento dei compiti amministrativi richiesti. In caso di rifiuto di conferimento dei dati richiesti non si potrà dare seguito alle richieste avanzate ed alle istanze inoltrate. In base agli articoli 7-10 del decreto legislativo n. 196/2003 il richiedente/la richiedente ottiene con richiesta l'accesso ai propri dati, l'estrapolazione ed informazioni su di essi e potrà, ricorrendone gli estremi di legge, richiederne l'aggiornamento, la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco.

Datum /
Data

.....

.....
Unterschrift (und Stempel) / firma (e timbro)