

Il Municipio

Comune di

B i a s c a



Indirizzo Via Lucomagno 14
CH 6710 Biasca
Telefono 091 874 39 00
Fax 091 874 39 21
E-mail info@biasca.ch
Internet www.biasca.ch

Funzionario
Telefono
E-mail

Biasca 2 maggio 2019
Rif RM 29.04.2019 // 4241

Concorso

Il Municipio di Biasca apre il concorso per l'assunzione di:

Un artigiano qualificato presso la squadra esterna dell'ufficio tecnico comunale

alle condizioni previste dal capitolato di concorso che deve essere richiesto presso la Cancelleria municipale (091 874 39 00). Titoli di studio richiesti: attestato federale di capacità quale riparatore di autoveicoli VL.

Si precisa che è prevista una nomina interna.

Le offerte in busta chiusa, con la soprascritta "Concorso artigiano qualificato", corredate dei documenti richiesti dal capitolato di concorso, dovranno pervenire alla Cancelleria comunale di Biasca **entro venerdì 31 maggio 2019 alle ore 16:00.**

Per il Municipio:

il Sindaco

A blue ink signature of Loris Galbusera, consisting of a long horizontal stroke followed by a small loop.

Loris Galbusera



il Segretario

A blue ink signature of Igor Rossetti, featuring a large, stylized initial 'R' followed by the name 'Rossetti'.

Igor Rossetti



Indirizzo Via Lucomagno 14
CH 6710 Biasca
Telefono 091 874 39 00
Fax 091 874 39 21
E-mail info@biasca.ch
Internet www.biasca.ch

Funzionario
Telefono
E-mail

Biasca 2 maggio 2019
Rif RM 29.04.2019 // 4241

CAPITOLATO DI CONCORSO PER L'ASSUNZIONE DI UN ARTIGIANO QUALIFICATO PRESSO LA SQUADRA ESTERNA DELL'UFFICIO TECNICO COMUNALE

Alle condizioni previste dal Regolamento organico comunale dei dipendenti del Comune di Biasca e del presente capitolato di concorso.

1. Requisiti di ordine generale

Quelli previsti dal ROD ed in particolare:

- cittadinanza svizzera;
- buona reputazione;
- titoli di studio minimi: attestato federale di capacità quale riparatore di autoveicoli VL

2. Requisiti personali

- attitudine al lavoro indipendente;
- spiccate capacità organizzative;
- personalità equilibrata e dinamica;
- flessibilità;
- esperienza personale e professionale;
- capacità relazionali;
- conoscenze informatiche (pacchetto Office, internet);
- sana costituzione fisica e psichica;
- conoscenza della realtà locale;
- licenza di condurre cat. B.

3. Compiti

Svolge in modo competente, autonomo (cioè senza l'aiuto del diretto superiore o di assistenti) e completo (dalla preparazione al risultato finale) tutte le attività (anche quelle particolarmente impegnative e difficili) rientranti nella casistica della professione esercitata (di livello qualificato);

Inoltre:

egli sarà impiegato presso la squadra esterna UT;

a seconda delle necessità egli sarà impiegato presso l'Azienda acqua comunale o presso la Pista di ghiaccio;

in caso di necessità può essere chiamato svolgere attività di operaio ausiliario in base ai programmi del servizio;

in caso di necessità può essere chiamato svolgere attività al di fuori del normale orario di lavoro e durante i giorni festivi;

presta servizio di picchetto di picchetto e fuori orario

4. Entrata in servizio

Data da concordare.

E' prevista una nomina interna.

5. Grado di occupazione

Il grado di occupazione sarà del 100%.

6. Posizione gerarchica

Superiore diretto: responsabile squadra esterna

7. Stipendio

Classe	Minimo	Massimo
7	55'216.00	65'256.00
8	57'253.00	67'662.00
9	59'440.00	70'247.00

Nell'ambito delle possibilità di retribuzione, il Municipio può riconoscere l'attività svolta precedentemente, se conforme al presente capitolato, assegnando una o più annualità di servizio.

Si precisa che il Municipio, conformemente all'articolo 38 cpv. 1 ROD, in caso di candidati di nuova assunzione con scarsa esperienza professionale in attività di analogo livello può stabilire, per due anni al massimo, uno stipendio fino a due classi inferiore rispetto a quello minimo previsto per la funzione.

Le offerte dovranno pervenire alla Cancelleria municipale in Via Lucomagno 14, 6710 Biasca, in busta chiusa, con la dicitura esterna "Concorso artigiano qualificato" entro le **ore 16:00 di venerdì 31 maggio 2019**, corredate dai seguenti documenti:

- diploma o certificati di studio e lavoro;
- questionario sullo stato di salute (allegato);
- questionario relativo al casellario giudiziale (allegato);
- curriculum vitae;
- fotografia formato passaporto.

I candidati già alle dipendenze del Comune dovranno inviare unicamente una lettera di motivazione allegando il questionario sullo stato di salute e il questionario relativo al casellario giudiziale.

Si precisa che i documenti prodotti per il concorso non saranno ritornati. Si raccomanda pertanto ai concorrenti di evitare l'invio di documenti in originale.

Il periodo di nomina è previsto dagli articoli del titolo II, capitolo 1 del Regolamento organico per i dipendenti del Comune e delle aziende municipalizzate del 24 febbraio 2003.

Per il Municipio:

il Sindaco



Loris Galbusera



il Segretario



Igor Rossetti



Questionario relativo
al casellario giudiziale
per l'assunzione
alle dipendenze del Comune.

La legge che disciplina l'impiego dei dipendenti comunali sancisce che il candidato all'assunzione presso l'amministrazione comunale presenti un estratto del casellario giudiziale. Il rapporto di fiducia che il Municipio desidera costruire con ogni suo dipendente comincia all'assunzione; in questo senso la presente autocertificazione (compilata dal candidato) ha lo scopo di rendere attento il datore di lavoro su eventuali ostacoli per lo svolgimento corretto del proprio lavoro, legati alla sua condotta. La conferma dell'assunzione potrebbe inoltre essere subordinata alla presentazione dell'estratto del casellario giudiziale originale recente.

Se la persona firmataria ha sottaciuto fatti di rilevanza penale, essa si rende colpevole di reticenza e il Municipio è liberato da ogni obbligo.

Una falsa dichiarazione può giustificare
l'annullamento dell'assunzione o della nomina.

Tutte le informazioni che figurano nel questionario
vengono trattate in modo confidenziale.

Si prega di compilare il formulario in modo leggibile (stampatello). Grazie

Concorso

Per la funzione di _____ No. del concorso _____

Generalità

Nome _____

Cognome _____

Ev. cognome da nubile _____

Paternità _____

Attinenza _____

Data di nascita _____

Indirizzo _____

NAP e Domicilio _____

Telefono _____

① Ha già subito una condanna penale? _____ Sì No

Se sì, si è trattato:

a) Di una multa? _____

b) Di una pena privativa della libertà personale sospesa condizionalmente? _____

c) Di una pena privativa della libertà personale da espiare? _____

A che anno risale la condanna? _____

② Attualmente ha in corso un procedimento penale? _____ Sì No

Se sì, di che cosa si tratta?

③ Eventuali osservazioni: _____

Luogo e data

Firma autografa



Questionario sullo stato di salute
per l'assunzione
alle dipendenze del Comune.

Il rapporto di fiducia che il Comune desidera costruire con ogni suo dipendente comincia dall'assunzione; in questo senso la presente autocertificazione (compilata dal candidato) ha lo scopo di rendere attento il datore di lavoro su eventuali ostacoli per lo svolgimento corretto del proprio lavoro, legati alla salute. La conferma dell'assunzione potrebbe inoltre essere subordinata ad una visita medica di controllo da parte di un medico fiduciario.

Se la persona firmataria ha sottaciuto una malattia esistente o una malattia precedente soggetta a ricadute, essa si rende colpevole di reticenza e il Comune è liberato da ogni obbligo.

Una falsa dichiarazione può giustificare
sentito il preavviso del Medico di fiducia comunale
l'annullamento dell'assunzione o della nomina.

Tutte le informazioni che figurano nel questionario
vengono trattate in modo confidenziale.

Si prega di compilare il formulario in modo leggibile (stampatello). Grazie

Concorso

Per la funzione di _____ No. del concorso _____

Generalità

Nome _____

Cognome _____

Ev. cognome da nubile _____

Paternità _____

Attinenza _____

Data di nascita _____

Indirizzo _____

NAP e Domicilio _____

Telefono _____

① Attualmente è affetto/a da disturbi alla salute oppure soffre delle conseguenze di un infortunio, di malattia o di un vizio congenito che potrebbero diminuire durevolmente la sua capacità lavorativa?

Sì No

② È affetto/a o è stato/a affetto/a negli ultimi 10 anni da una delle seguenti malattie: (sottolineare quanto fa il caso)

Artrosi, asma, emicrania, ulcera, gotta, infarto, pressione troppo alta, affezioni venose o arteriose, cancro, sclerosi multipla, epilessia, paralisi o altra malattia neurologica grave, diminuzione della vista o dell'udito non interamente corretta, calcoli renali, depressione, disturbi o malattie psichiche, reumatismi, disturbi alla tiroide o altre ghiandole, colpo apoplettico (ictus), disturbi alla colonna vertebrale, sciatica, ernia del disco, diabete, tubercolosi, AIDS, oppure altre malattie che potrebbero, secondo lei, pregiudicare la sua abilità lavorativa?

Sì No

③ Prevede di sottoporsi prossimamente a un'operazione, di essere ricoverato in un ospedale di cura?

Sì No

④ Negli ultimi 2 anni ha dovuto interrompere totalmente o parzialmente il lavoro per un periodo superiore a 2 settimane?

Sì No

⑤ È stato/a sottoposto/a a speciali esami medici (radiografie, ECG, esami dell'urina e del sangue o altri esami specifici), che fanno presumere una sua inabilità nel futuro?

Sì No

⑥ È a beneficio o ha fatto richiesta di una rendita per un problema medico o chirurgico (assicurazione invalidità, assicurazione militare, assicurazione infortunio, cassa pensione)?

Sì No

⑦ Soffre o ha sofferto di alcoolismo o di altre tossicomanie (droghe, medicinali)?

Sì No

⑧ Eventuali informazioni:

Luogo e data

Firma autografa