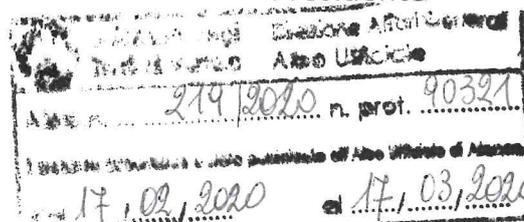




**UNIVERSITÀ
di VERONA**

Scuola
di **MEDICINA
E CHIRURGIA**

Presidente



Tit. VII/4

BANDO PUBBLICO DI SELEZIONE N. 3/2019/SEMINARI MULTIDISCIPLINARI – PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI PER ATTIVITÀ DIDATTICHE DI TIPOLOGIA D ED F NEI CORSI DI LAUREA DELLE PROFESSIONI SANITARIE PER L’A.A. 2019/2020 – SEDE DI VERONA E VICENZA.

IL PRESIDENTE

VISTO il Protocollo d’intesa tra la Regione del Veneto e le Università degli Studi di Padova e di Verona in materia di formazione delle professioni sanitarie di cui alla L. 251/2000 (prot. n. 199613 del 19.07.2016, rinnovato con prot. n. 7528 del 16/01/2017);

VERIFICATA la disponibilità finanziaria sul budget della Scuola di Medicina e Chirurgia;

VISTI i Regolamenti dei corsi di studio delle professioni sanitarie;

VISTA la deliberazione assunta del Consiglio della Scuola di Medicina e Chirurgia del 13 gennaio 2020 che constatava la mancata copertura di insegnamenti del bando 2/2019/SEMINARI emesso in data 20 dicembre 2019 e ne approvava la rimessa a bando;

CONSIDERATA la nuova esigenza di offerta formativa derivante dai Presidenti dei corsi di studio, successiva all’emissione del Bando 2/2019/SEMINARI;

VISTA la deliberazione assunta del Consiglio della Scuola di Medicina e Chirurgia del 13 febbraio 2020 di mettere a bando anche le nuove esigenze formative successive all’emissione del Bando 2/2019/SEMINARI;

CONSIDERATO che, dalla verifica preliminare della disponibilità dei professori e ricercatori dell’Università di Verona, non sono emerse competenze professionali adeguate a coprire le attività didattiche in oggetto

EMANA

una procedura di valutazione comparativa, per titoli, per il conferimento di incarichi di collaborazione per lo svolgimento dell’attività di cui al successivo art. 1 per l’a.a. 2019/2020

Art. 1 - OGGETTO DEL BANDO

La presente procedura di valutazione comparativa è intesa a selezionare soggetti dipendenti del SSN, esperti esterni e/o personale tecnico amministrativo dell’Università di Verona (solo per i corsi di studio con sede a Verona) in possesso di adeguati requisiti scientifici per l’attribuzione di incarichi relativi alle attività didattiche di tipologia D ed F (seminari multidisciplinari) nei corsi di laurea delle professioni sanitarie per l’A.A. 2019/2020, indicate nella tabella allegata (ALLEGATO 1 – Attività D) e F) senza copertura didattica) che è parte integrante del presente provvedimento, all’interno della quale sono specificati gli insegnamenti andati deserti nel Bando 2/2019/SEMINARI e da ribandire e le esigenze formative successive all’emissione del medesimo bando.



Art. 2 – TIPOLOGIA DELLA PRESTAZIONE

La collaborazione sarà espletata personalmente dai soggetti selezionati in piena autonomia, senza vincoli di subordinazione gerarchica, ma in coordinamento con le finalità e le esigenze del corso di laurea.

L'incarico sarà affidato, a seguito di giudizio di idoneità della commissione esaminatrice, approvata dalla seduta del 23 ottobre 2019 della Scuola di Medicina e Chirurgia, sulla base della valutazione comparativa dei requisiti di cui all'art.3.

Art. 3 – REQUISITI DI PARTECIPAZIONE

Possono presentare domanda coloro che:

- 1) sono in possesso da almeno 3 anni del diploma di laurea triennale - se richiesto magistrale - o titolo equipollente attinente al SSD dell'attività a bando;
- 2) hanno esperienza professionale specifica in relazione al tema del seminario;
- 3) sono dipendenti del Servizio Sanitario Nazionale, esperti esterni e/o sono tecnici amministrativi dell'Università degli studi di Verona (solo per i corsi di studio con sede a Verona).
- 4) Per le attività didattiche afferenti ai settori da MED/01 a MED/44 è richiesto il possesso della Laurea Magistrale a Ciclo unico in Medicina e chirurgia.

I requisiti per la partecipazione e le priorità nell'attribuzione dell'incarico sono specificati per ciascuna attività didattica di tipologia D e F (seminari multidisciplinari) nell'allegata tabella.

Art. 4 – MODALITÀ E TERMINI DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

Gli aspiranti al conferimento di incarichi di collaborazione relativi alle suddette attività didattiche di tipologia D e F (seminari multidisciplinari) nei corsi di laurea delle professioni sanitarie per l'a.a. 2019/2020, possono presentare domanda, entro il giorno **2 marzo 2020 ore 13:00**, utilizzando esclusivamente la seguente modalità:

tramite il proprio indirizzo personale di Posta Elettronica Certificata-PEC all'indirizzo ufficio.protocollo@pec.univr.it

L'invio potrà essere effettuato anche da un indirizzo di posta elettronica non certificata.

Qualora i file allegati alla domanda siano di grandi dimensioni, si invitano i candidati a utilizzare esclusivamente il formato ".zip", escludendo assolutamente l'utilizzo di servizi che ospitano allegati per un tempo limitato.

La domanda dovrà essere compilata utilizzando **obbligatoriamente i modelli** allegati al presente bando reperibile sul sito dell'Università degli Studi di Verona al link <http://www.univr.it/concorsi>.

Il candidato è tenuto a compilare una domanda per ciascuna attività a cui intenda candidarsi, non sono ammessi invii cumulativi.

Alla domanda dovrà allegare la seguente documentazione:

1. curriculum vitae della propria esperienza professionale pertinente al tema del seminario, utilizzando esclusivamente il modello allegato al presente bando, reperibile al seguente link <http://www.univr.it/concorsi>;
2. fotocopia di un documento di identità in corso di validità;
3. per il personale tecnico amministrativo dell'Università, consenso del Responsabile della struttura che consenta l'affidamento dell'incarico al di fuori dell'orario di servizio (modello richiesta scaricabile al seguente link <http://www.univr.it/concorsi>);



4. dichiarazione resa ai sensi dell'art. 15 del D.Lgs. n. 33/2013, modello dichiarazione scaricabile al seguente link <http://www.univr.it/concorsi>;
5. scheda anagrafica, modello scaricabile al seguente link <http://www.univr.it/concorsi>.

Art. 5 – CRITERI E MODALITÀ DI VALUTAZIONE COMPARATIVA DEI CANDIDATI

Le domande sono valutate da una Commissione giudicatrice di esperti approvata dalla seduta del 23 ottobre 2019 della Scuola di Medicina e Chirurgia che:

- verifica il possesso dei requisiti richiesti per ciascuna attività;
- effettua le valutazioni tenendo conto della congruità delle competenze possedute dal candidato in relazione all'attività da svolgere.

Ultimate le procedure selettive, la Commissione giudicatrice redige le graduatorie dei candidati idonei. Il Presidente del Consiglio della Scuola di Medicina e Chirurgia, dopo aver verificato la regolarità della procedura, con proprio provvedimento approva gli atti della Commissione.

Art. 6 – TRATTAMENTO ECONOMICO

Per la docenza nei corsi a bando, si prevede quanto segue:

- Per gli affidamenti ai docenti universitari di altro Ateneo di insegnamenti presso i CdL delle professioni sanitarie della sede di Verona il compenso orario spettante per la prestazione è pari a € 50,00 al netto degli oneri a carico del datore di lavoro.
- Per gli affidamenti ai soggetti in possesso di adeguati requisiti scientifici e professionali **non** dipendenti del S.S.N. di tutte le sedi il compenso orario spettante per la prestazione è pari a € 50,00 al netto degli oneri a carico del datore di lavoro.
- Per gli affidamenti a soggetti in possesso di adeguati requisiti scientifici e professionali dipendenti del S.S.N. di insegnamenti presso i CdL delle professioni sanitarie di tutte le sedi il compenso orario spettante per la prestazione è pari a € 38,00 al netto degli oneri a carico del datore di lavoro.
- Per il personale tecnico amministrativo dell'Università di Verona il compenso orario spettante per la prestazione è pari a € 38,00 al netto degli oneri a carico del datore di lavoro.

Il pagamento del corrispettivo sarà erogato dopo la compilazione di un registro cartaceo e alla successiva vidimazione da parte del Presidente del Corso di Laurea.

Nel caso in cui le ore svolte siano inferiori a quelle previste dal contratto, il compenso sarà rideterminato in proporzione alle ore effettivamente svolte.

Art. 7 – PUBBLICITÀ

Il presente avviso di selezione è affisso all'Albo Ufficiale dell'Ateneo e pubblicato sulla pagina web di Ateneo all'indirizzo <http://www.univr.it/concorsi>.

Art. 8 – NORME FINALI

Per tutto quanto non previsto dal presente bando, trova applicazione la normativa vigente in materia. Responsabile del procedimento è la dott.ssa Mariachiara Peretti, con esclusione degli ambiti di competenza delle commissioni di valutazione (email: mariachiara.peretti@univr.it). Per informazioni è possibile rivolgersi al dott. Alessandro Venza - tel. +39 045 8027241, email brunoalessandro.venza@univr.it



INFORMATIVA RELATIVA AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 (a seguire: Regolamento) si informano gli aspiranti alla presente selezione che il trattamento dei dati personali da essi forniti o comunque acquisiti a tal fine dall'Università di Verona è finalizzato unicamente all'espletamento della selezione e verrà effettuato presso l'Ateneo da parte di personale autorizzato, con l'utilizzo di procedure anche informatizzate, nei modi e nei limiti necessari per perseguire le predette finalità.

I dati saranno conservati in conformità alla norme sulla conservazione della documentazione amministrativa. Titolare del trattamento è l'Università degli Studi di Verona, C.F. 93009870234 e P. IVA 01541040232, con sede in Via dell'Artigliere 8, IT-37129, Verona, PEC: ufficio.protocollo@pec.univr.it, e-mail: rettore@ateneo.univr.it.

Il conferimento di tali dati è necessario per valutare i requisiti di partecipazione e il possesso dei titoli e la loro mancata indicazione può precludere tale valutazione, con conseguente esclusione dalla procedura.

Le graduatorie saranno pubblicate secondo la normativa vigente e comunicate unicamente ai soggetti indicati nel bando; non sono previste ulteriori comunicazioni a terzi se non per ottemperare ad eventuali richieste degli organi giudiziari e di controllo.

Gli interessati hanno il diritto di ottenere dall'Università di Verona, nei casi previsti, l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che li riguarda o di opporsi al trattamento (artt. 15 e ss. del Regolamento). L'apposita istanza all'Università di Verona è presentata contattando il Responsabile della protezione dei dati dell'Ateneo: dpo@ateneo.univr.it.

Gli interessati che ritengono che il trattamento dei dati personali a loro riferiti avvenga in violazione di quanto previsto dal Regolamento hanno il diritto di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali, come previsto dall'art. 77 del Regolamento stesso, o di adire le opportune sedi giudiziarie (art. 79 del Regolamento.)

**IL PRESIDENTE
PROF. DOMENICO DE LEO**

BANDO 3/2019 SEMINARI – ALLEGATO 1 – Attività D) e F) senza copertura didattica

INSEGNAMENTI SENZA INCARICO DEL BANDO 2/2019 E RIBANDITI

| SEDE | CORSO | S.S.D. | ARGOMENTO | ORE | TAF | ENTE RICHIESTO | REQUISITI RICHIESTI PER L'ACCESSO |
|---------|-----------------|--------|---|-----|-----|----------------|--|
| VERONA | FISIOTERAPIA | MED/44 | Medicina del lavoro e prevenzione dei danni da movimentazione | 10 | F | ESTERNO | In possesso da almeno 3 anni di diploma di laurea magistrale a ciclo unico in Medicina e Chirurgia. Attività professionale e scientifica attinente al tema del seminario. |
| VERONA | IGIENE DENTALE | MED/06 | Il cavo orale del paziente oncologico | 6 | D | SSN | In possesso da almeno 3 anni di diploma di laurea magistrale a ciclo unico in Medicina e Chirurgia. Attività professionale e scientifica attinente al tema del seminario. |
| VERONA | INFERMIERISTICA | MED/27 | Aspetti assistenziali del trapianto d'organo o tessuto | 4 | F | SSN | In possesso da almeno 3 anni di diploma di laurea magistrale a ciclo unico in Medicina e Chirurgia. Attività professionale e scientifica attinente al tema del seminario. |
| VERONA | INFERMIERISTICA | PSI/08 | Aspetti assistenziali del trapianto d'organo o tessuto | 4 | F | SSN | In possesso da almeno 3 anni di diploma di laurea triennale o titolo equipollente attinente al SSD. Attività professionale e scientifica attinente al tema del seminario. |
| VERONA | INFERMIERISTICA | MED/17 | Microrganismi multiresistenti ed approccio alle terapie antibiotica GRUPPO B | 4 | F | SSN | In possesso da almeno 3 anni di diploma di laurea magistrale a ciclo unico in Medicina e Chirurgia. Attività professionale e scientifica attinente al tema del seminario. |
| VERONA | INFERMIERISTICA | MED/17 | Microrganismi multiresistenti ed approccio alle terapie antibiotica GRUPPO C | 4 | F | SSN | In possesso da almeno 3 anni di diploma di laurea magistrale a ciclo unico in Medicina e Chirurgia. Attività professionale e scientifica attinente al tema del seminario. |
| VICENZA | INFERMIERISTICA | MED/22 | Aspetti clinico - assistenziali della persona con patologia arteriosa e venosa: Malattie arteriose e venose agli arti inferiori; Aneurismi dell'aorta; Stenosi della carotide | 6 | F | SSN | In possesso da almeno 3 anni di diploma di laurea magistrale a ciclo unico in Medicina e Chirurgia. Attività professionale e scientifica attinente al tema del seminario. |

SEMINARI A BANDO NON PROPOSTI NEL BANDO 2/2019

| SEDE | CORSO | S.S.D. | ARGOMENTO | ORE | TAF | ENTE RICHIESTO | REQUISITI RICHIESTI PER L'ACCESSO |
|--------|--|-----------|-----------------------------|-----|-----|----------------|---|
| VERONA | LAUREA MAGISTRALE IN SCIENZE INFERMIERISTICHE E OSTETRICHE | SECS-P/10 | Change management in sanità | 12 | D/F | ESTERNO | In possesso da almeno 3 anni di diploma di laurea magistrale o titolo equipollente attinente al SSD. Attività professionale e scientifica attinente al tema del seminario. |
| VERONA | LAUREA MAGISTRALE IN SCIENZE INFERMIERISTICHE E OSTETRICHE | MED/45 | Audit clinico | 6 | D/F | SSN | In possesso da almeno 3 anni di diploma di laurea magistrale o titolo equipollente attinente al SSD. Attività professionale e scientifica attinente al tema del seminario. |



**UNIVERSITÀ
di VERONA**

Scuola
di **MEDICINA
E CHIRURGIA**

DOMANDA DI AMMISSIONE ALLA SELEZIONE PUBBLICA PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI DI ATTIVITÀ DIDATTICHE DI TIPOLOGIA D) E F) (SEMINARI MULTIDISCIPLINARI) NEI CORSI DI LAUREA DELLE PROFESSIONI SANITARIE PER L'A.A. 2019/2020. (SEM3/2019)

Il/La sottoscritto/a

(Cognome e Nome)

CHIEDE

di partecipare alla selezione pubblica per il conferimento di incarichi di collaborazione per le attività didattiche di tipologia D) e F) (seminari multidisciplinari) per l'Anno Accademico 2019/2020 relativamente a:

Corso di laurea _____

Corso di laurea Magistrale _____

Sede di _____

Titolo attività _____

per n. ore _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

(Resa ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 – Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa – G.U. n. 42 del 20/02/2001)

Il/La sottoscritto/a

(Cognome e Nome)

al fine di essere ammesso/a alla selezione pubblica per il conferimento degli incarichi di collaborazione per le attività didattiche di tipologia D) e F) (seminari multidisciplinari), consapevole delle responsabilità penali previste in caso di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci - art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445:

DICHIARA

- di essere nato/a _____ Prov (_____) il _____
- di essere di nazionalità _____ e di cittadinanza _____
- codice fiscale
- partita IVA (per coloro che la posseggono) _____
- di essere residente in Via/Piazza _____ n. _____ C.A.P. _____ Comune _____ Prov. (_____) Telefono _____ Cellulare _____ e-mail _____



UNIVERSITÀ
di VERONA

Scuola
di **MEDICINA
E CHIRURGIA**

- di avere il Domicilio Fiscale (se diverso dalla residenza) in Via/Piazza

_____ n. _____

C.A.P. _____ Comune _____ Prov. (_____)

- di essere dipendente dell'Ente/Azienda sotto specificato:

_____ indirizzo: _____

con la qualifica di _____

- di possedere esperienza professionale

nell'ambito _____ da anni _____

- di possedere il seguente titolo di studio

_____ conseguito il _____ presso _____

Il/La sottoscritto/a dichiara di non avere un grado di parentela o di affinità fino al quarto grado compreso con un professore appartenente alla Scuola di Medicina e Chirurgia o alla struttura che effettua la chiamata ovvero con il Rettore, il Direttore Generale o un componente del Consiglio di Amministrazione dell'Ateneo, ai sensi dell'art. 18 lettere b) e c) della Legge n. 240/2010.

Il/La sottoscritto/a allega alla presente domanda:

- 1) curriculum vitae contenente la descrizione dell'esperienza professionale maturata compilato secondo il modello allegato al presente bando;
- 2) fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità;
- 3) dichiarazione art. 15;
- 4) scheda anagrafica;
- 5) per il personale tecnico amministrativo dell'Università l'autorizzazione del Responsabile della struttura.

Il/La sottoscritto/a esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati nel rispetto del Decreto Legislativo 30.06.2003, n. 196, per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

Data

Firma

Il/La sottoscritto/a autorizza l'Università degli Studi di Verona a pubblicare sul sito web istituzionale dell'Ateneo il proprio curriculum vitae allegato alla presente domanda nella forma qui redatta, secondo quanto previsto dall'art. 15 del D.Lgs. n. 33/2013.

Verona, _____

_____ (firma)

**CURRICULUM VITAE AI FINI DELLA VALUTAZIONE PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI
DI ATTIVITÀ DIDATTICHE DI TIPOLOGIA D) E F) (SEMINARI MULTIDISCIPLINARI) NEI
CORSI DI LAUREA DELLE PROFESSIONI SANITARIE PER L'A.A. 2019/2020.**

| | |
|---|--|
| CANDIDATO | |
| TITOLO ATTIVITÀ SEMINARIALE CORSO DI STUDIO E SEDE | |
| TITOLO DI STUDIO POSSEDUTO E DATA COSEGUIMENTO DEL TITOLO | |
| Pertinenza del curriculum al tema del seminario | |
| Attività di aggiornamento pertinente alla tematica del seminario (ultimi 5 anni) | |
| Attività professionale svolta con continuità e in settori pertinenti alla tematica del seminario (ultimi 5 anni) | |
| Attività didattica relativa alla tematica del seminario (ultimi 3 anni) | |
| Pubblicazioni pertinenti alla tematica del seminario (ultimi 5 anni) | |

**Dichiarazione resa ai sensi dell'art. 15 del D.Lgs. n. 33/2013
e degli artt. 46 e 47 DPR 445/2000
(barrare e compilare la voce che interessa)**

Il sottoscritto

consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace, ai sensi dell'art. 76 del DPR 445/2000

dichiara

di non svolgere incarichi o avere la titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione;

i dati relativi allo svolgimento di incarichi o la titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione:

ente

incarico/carica

dal al

di non svolgere attività professionali

lo svolgimento di attività professionali:

.....
.....
.....
.....
.....

FIRMARE SUL RETRO

QUESTO LATO NON VA PUBBLICATO SUL WEB

Il sottoscritto si impegna a comunicare eventuali variazioni intervenute nel corso del rapporto con l'Università di Verona.

Luogo e data.....

il dichiarante.....

RICHIESTA AUTORIZZAZIONE SVOLGIMENTO ATTIVITA' DIDATTICA

MODULO PER IL PERSONALE T/A DELL'ATENEO

Alla Direzione Personale
Area Personale Tecnico
Amministrativo

Al Responsabile della Struttura

Sede

Oggetto: Richiesta autorizzazione per incarico di docenza.

Il sottoscritto....., nato a.....il.....
in servizio con qualifica di.....cat.....presso il Dipartimento.....in
riferimento al bando Rep.....Prot.....Tit.....del.....

CHIEDE

preventivamente di essere autorizzato a svolgere l'incarico didattico per l'insegnamento/gli insegnamenti:

.....
modulo/moduli.....cfu.....ore.....
previsto al.....semestre del Corso di Studio in.....
polo diper l'A.A.....

Il sottoscritto dichiara che l'incarico didattico:

- è compatibile con lo svolgimento delle ordinarie attività istituzionali;
- si terrà al di fuori dell'orario di lavoro.

(firma dell'interessato)

Visto si autorizza il Responsabile della Struttura

Prof.....



DICHIARA

consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art 76 del D.P.R. 445/00, **di essere nella propria attività lavorativa e nei confronti della prestazione richiesta** (barrare le caselle di interessano):

DIPENDENTE DI PUBBLICA AMMINISTRAZIONE (è necessario il nulla osta preventivo dell'Amministrazione di appartenenza nel caso di impiego a tempo pieno o part-time superiore al 50%)

a tempo indeterminato

a tempo determinato

Dal.....al.....

a tempo pieno o part-time superiore al 50%

part-time al 50% o inferiore

➤ **RISERVATO AI LAVORATORI DIPENDENTI DI PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI ai fini dell'ANAGRAFE DELLE PRESTAZIONI rese dal personale delle pubbliche amministrazioni art. 53 D.lgs.165/2001**

DI AVER RICHiesto L'AUTORIZZAZIONE ALL'ENTE DI APPARTENENZA (da allegare)

ENTE DI APPARTENENZA: _____

Città _____ Prov. _____ CAP _____

Via _____ n° _____

DOCENTE UNIVERSITARIO (è necessario il nulla osta preventivo dell'Università di appartenenza nei casi previsti per legge)

a tempo PIENO

a tempo DEFINITO

DIPENDENTE PRIVATO

a tempo INDETERMINATO

a tempo DETERMINATO

dal.....al.....

DICHIARA

sotto la propria responsabilità di trovarsi nella seguente posizione nei confronti dell'Università degli Studi di Verona :

LAVORO AUTONOMO e di non esercitare abitualmente attività professionali e pertanto di svolgere l'attività suddetta in forma del tutto occasionale (art.67, comma 1, lettera 1 DPR 917/86)

Firma _____

Ai fini della copertura previdenziale DICHIARA, altresì:

(Si raccomanda di firmare la lettera A ed UNA delle lettere successive (B, C, D). La mancata sottoscrizione dei campi sotto indicati comporterà infatti il mancato pagamento fino al momento della regolarizzazione della posizione previdenziale).

A) che ha **provveduto/provvederà** (cancellare l'ipotesi che non interessa) all'iscrizione alla gestione separata presso la sede competente INPS

Firma _____

che ha **provveduto/provvederà** (cancellare l'ipotesi che non interessa) all'iscrizione alla gestione separata **ENPAPI**

Firma _____

B) di essere titolare di altra copertura previdenziale obbligatoria (es.: ex INPDAP, INPS, INPGI etc) c/o l'Ente e di essere iscritto alla cassa previdenziale e/o di trattamento pensionistico indiretto o di reversibilità, quindi soggetto alla gestione contributiva nella misura del **24,00%**. In caso di variazioni della propria posizione s'impegna a comunicarle all'università committente al fine di consentire la corretta gestione contributiva.

Firma _____



C) di essere titolare di pensione diretta quindi soggetto alla gestione contributiva nella misura del 24,00%.
In caso di variazioni della propria posizione s'impegna a comunicarle all'università committente al fine di consentire la corretta gestione contributiva.

Firma _____

D) di non essere titolare di copertura previdenziale obbligatoria e/o trattamento pensionistico indiretto o di reversibilità e quindi, soggetto alla gestione contributiva nella misura del 33,72%. In caso di variazioni della propria posizione s'impegna a comunicarle al committente al fine di provvedere alla corretta gestione contributiva

Firma _____

E) Di superare il massimale annuo della base contributiva INPS pari ad € 102.543,00 presso la gestione separata L. 335/95 e pertanto invita codesta Amministrazione a non operare la trattenuta contributiva.

Firma _____

DICHIARAZIONE PER VERIFICA SUPERAMENTO DELLA FRANCHIGIA € 5.000,00

(art. 44 Legge 326/2003 – Circolare INPS n. 103/2004)

DICHIARA che fino ad oggi ha percepito nel periodo d'imposta _____ compensi per attività di lavoro autonomo non esercitato abitualmente di cui all'art. 67 (c.d. occasionale) d'importo complessivo non superiore a Euro 5.000,00= e pari a Euro _____ e comunque erogati da Enti pubblici e/o privati diversi dall'Università degli Studi di Verona. Si dichiara, inoltre, disponibile a provvedere autonomamente al versamento dei contributi dovuti, sollevando codesto Ente da oneri e responsabilità per l'omesso involontario alla gestione separata INPS. Si impegna, nel contempo, a comunicare l'eventuale superamento del limite al fine di permettere l'applicazione della ritenuta e consentire all'Ente il versamento degli importi dovuti.

Si raccomanda l'indicazione degli eventuali compensi già percepiti. In mancanza indicare ZERO "0".

che fino ad oggi ha percepito nel periodo d'imposta _____ compensi per attività di lavoro autonomo non esercitato abitualmente di cui all'art. 67 (c.d. occasionale) superiori a Euro 5.000,00=.



**DICHIARA
SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ
DI SVOLGERE ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE
(art. 53 1° comma, DPR 917/86):**

Professionista con obbligo di rilascio fattura elettronica sul compenso

Partita Iva Individuale n. _____

con domicilio fiscale in Via _____

n. _____ Città _____ Prov. _____ Cap _____

o dello Studio Associato _____

Partita Iva n. _____ in Via _____

n. _____ Città _____ Prov. _____ Cap _____

iscritto all'Albo/Ordine _____

non iscritto all'Albo/Ordine

Cassa 4% Cassa 2%

Iscritto alla Gestione Separata INPS

Regimi minimi L. 111 del 15.07.2011

Regime forfettario l. 190/2014

Firma _____

LEGGE STABILITA' 2014 art. 1 commi 471 ss

DICHIARA (ai sensi degli articoli 43 e 46 d.P.R: n. 445 del 2000)

che nel corso **dell'anno solare 2019**, in relazione agli impegni già assunti con amministrazioni statali, agenzie, enti pubblici economici, enti di ricerca, università, società non quotate a totale o prevalente partecipazione pubblica e loro controllate, potrà ricevere una retribuzione complessiva e a carico dei predetti Enti in ragione di rapporti di lavoro subordinato o di lavoro autonomo:

Non superiore ad € 240.000

Superiore ad € 240.000 e così composta:

Ente _____ compenso lordo _____

data conferimento _____

Firma _____

S'IMPEGNA

inoltre a comunicare tempestivamente eventuali variazioni relative ai dati sopraindicati, sollevando fin d'ora Università degli Studi di Verona da ogni responsabilità in merito.

INFORMATIVA RELATIVA AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 (a seguire: Regolamento) si informano i titolari di incarico di insegnamento che il trattamento dei dati personali forniti, o comunque acquisiti dall'Università di Verona, ha le finalità di consentire la liquidazione, ordinazione e pagamento a loro favore dei compensi dovuti e l'applicazione degli adempimenti contributivi, previdenziali e fiscali previsti dalla normativa vigente e verrà effettuato presso l'Ateneo da parte di personale autorizzato, con l'utilizzo di procedure anche informatizzate, nei modi e nei limiti necessari per perseguire le predette finalità. I dati saranno conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa.

(data)

(Firma leggibile dell'interessato)