



UNIVERSITÀ
di VERONA

Scuola
di MEDICINA
E CHIRURGIA

Rovereto, 28/01/2020		DIREZIONE AMMINISTRATIVA	
Atto n. 150/2020		Anno Ufficiale	
n. prot. 13787			
Il presente documento è stato pubblicato all'Atto Ufficiale di Ateneo			
28, 01, 2020		di 18, 01, 2020	

IL PRESIDENTE

SEL. 6TN/2020

Rep. n. 700/2020

Prot. n. 42693

Tit. VII/4

del 28/01/2020

BANDO PUBBLICO DI SELEZIONE N. 7 ROVERETO TN/2020 (SEL. 7TN/2020) PER IL CONFERIMENTO DEGLI INCARICHI DI INSEGNAMENTO/MODULO DI INSEGNAMENTO PRESSO LA SEDE DI ROVERETO (TN) NEI SEGUENTI CORSI DI STUDIO:

CORSO DI LAUREA TRIENNALE IN:

- Laurea in Igiene Dentale – sede di Rovereto
- Laurea in Tecnica della riabilitazione psichiatrica – sede di Rovereto
- Laurea interateneo in Tecniche della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro – sede di Trento

INDICE

Art. 1 - OGGETTO DEL BANDO	2
Art. 2 - REQUISITI DI PARTECIPAZIONE E INCOMPATIBILITÀ.....	3
Art. 3 - MODALITÀ E TERMINI DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA.....	3
Art. 4 - CRITERI E MODALITÀ DI SELEZIONE E DI VALUTAZIONE COMPARATIVA DEI CANDIDATI	5
ART. 5 - FORMULAZIONE E APPROVAZIONE DELLE GRADUATORIE.....	5
ART. 6 - STIPULA E DURATA DELL'INCARICO	6
ART. 7 - TRATTAMENTO ECONOMICO (ROVERETO E TRENTO).....	6
ART. 8 - DIRITTI E DOVERI DEGLI INCARICATI	7
ART. 9 - PUBBLICITÀ	7
ART. 10 - NORME FINALI	7



IL PRESIDENTE DELLA SCUOLA DI MEDICINA E CHIRURGIA

VISTO il D.P.R. 11 luglio 1980 n. 382 art. 114;

VISTA la Legge 30 dicembre 2010 n. 240, e in particolare l'art. 23, comma 2 e l'art.18 comma 1;

VISTA la delibera del Senato Accademico del 21 ottobre 2014, modificata nella seduta del 15 dicembre 2014 in materia di copertura dell'offerta formativa A.A. 2015/2016;

RICHIAMATO il "Regolamento per il conferimento di incarichi di insegnamento ad esperti e studiosi esterni, ai sensi dell'art. 23 della legge 30 dicembre 2010, n. 240", emanato con D.R. n. 1768/2011 con modifiche apportate dal D.R. n. 924/2012 e del D.R. n. 1713/2014;

RICHIAMATO il nuovo "Regolamento per l'attribuzione dei compiti a professori e ricercatori universitari" Rep. 5798 del 10 luglio 2018 prot. 221083;

PRESO ATTO del Protocollo d'intesa stipulato il 30 maggio 2016 tra la Provincia Autonoma di Trento e le Università di Verona e Trento e rinnovato per il triennio 2019/2022 con nota prot. 131563 del 7 marzo 2019;

VISTA la delibera del Consiglio di Amministrazione del 24 maggio 2019 di analisi della programmazione didattica per l'A.A. 2019/2020 e di conferimento delle risorse finanziarie per la copertura di supplenze e contratti;

TENUTO CONTO della delibera del Consiglio della Scuola di Medicina e Chirurgia del 30 maggio 2019 che autorizza l'emissione dei bandi di selezione per il conferimento degli incarichi;

EMANA

Il bando pubblico di selezione comparativa pubblica per titoli N. 7 ROVERETO (TN)/2020 (SEL. 7TN/2020) per il conferimento degli incarichi d'insegnamento/modulo d'insegnamento, per l'anno accademico 2019-2020, presso la sede di Rovereto (TN) nei seguenti corsi di studio:

CORSO DI LAUREA TRIENNALE IN:

- Laurea in Igiene Dentale – sede di Rovereto
- Laurea in Tecnica della riabilitazione psichiatrica – sede di Rovereto
- Laurea interateneo in Tecniche della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro – sede di Trento

Art. 1 – OGGETTO DEL BANDO

Gli insegnamenti/modulo d'insegnamento da attribuire sono riportati nella tabella allegata denominata "Tabella insegnamenti vacanti Bando 7 ROVERETO TN/2020 (SEL. 7TN/2020)" che forma parte integrante del presente bando.



Art. 2 - REQUISITI DI PARTECIPAZIONE E INCOMPATIBILITÀ

Possono partecipare al bando di selezione:

1) Professori e ricercatori universitari di altri Atenei;

Nel perseguimento del pubblico interesse, l'Amministrazione si riserva di non procedere all'affidamento dell'incarico qualora si dovesse verificare la disponibilità di docenti di ruolo dell'Ateneo.

2) soggetti in possesso di adeguati requisiti scientifici e professionali che abbiano conseguito una laurea magistrale o titolo equipollente da almeno tre anni. Il possesso del titolo di dottore di ricerca, della specializzazione medica, dell'abilitazione scientifica nazionale ovvero di titoli equivalenti conseguiti all'estero, costituisce titolo preferenziale ai fini dell'attribuzione dei predetti incarichi;

3) personale dipendente del Servizio Sanitario Nazionale in possesso di adeguati requisiti scientifici e professionali che abbiano conseguito una laurea magistrale o titolo equipollente da almeno tre anni. Il possesso del titolo di dottore di ricerca, della specializzazione medica, dell'abilitazione scientifica nazionale ovvero di titoli equivalenti conseguiti all'estero, costituisce titolo preferenziale ai fini dell'attribuzione dei predetti incarichi.

È ammessa la possibilità, in particolare per i SSDD da MED/45 a MED/50, di affidare tali incarichi a docenti non in possesso dei suddetti requisiti purché ne sia documentata la competenza specifica nell'ambito dell'insegnamento professionalizzante.

Non possono partecipare al bando di selezione:

a) i dipendenti dell'Università di Verona che sono cessati volontariamente dal servizio presso l'Ateneo di Verona con diritto alla pensione anticipata di anzianità, nonché coloro che sono cessati volontariamente dal servizio presso altro ente pubblico o privato con diritto alla pensione anticipata di anzianità, e che abbiano avuto con l'Università degli Studi di Verona rapporti di lavoro e di impiego nei 5 anni precedenti a quello di cessazione;

b) i soggetti esterni che abbiano un grado di parentela o 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.

I requisiti per la partecipazione sono specificati per ciascun insegnamento/modulo di insegnamento nell'allegata tabella "Tabella insegnamenti vacanti Bando 7 ROVERETO (TN)/2020 (SEL. 7TN/2020)" parte integrante del presente bando e devono essere posseduti entro la data di scadenza del bando.

Art. 3 - MODALITÀ E TERMINI DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

Gli aspiranti al conferimento dei moduli di insegnamento afferenti ai corsi di studio sopra menzionati possono presentare domanda, in carta libera, entro e non oltre il **12 FEBBRAIO 2020 ore 13:00**, indirizzata al Presidente della Scuola di Medicina e Chirurgia, utilizzando una delle modalità di seguito descritte:



- 1) **preferibilmente 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. ATTENZIONE! DOVRA' ESSERE INVIATA UNA EMAIL PER CIASCUNA DOMANDA PRESENTATA. NON SARANNO AMMESSI INVII CUMULATIVI;**
- 2) consegnandola personalmente presso l'Ufficio Posta dell'Università degli Studi di Verona - Palazzo Giuliani, via dell'Artigliere n. 8 - 37129 Verona entro le ore 13:00;
- 3) consegnandola personalmente presso la Direzione Didattica e Servizi agli Studenti - Macro Area Scienze della Vita e della Salute – Area di Medicina e Chirurgia – U.O. Didattica Studenti Medicina – Piazzale L. A. Scuro n. 10 cap. 37134 Verona, dal lunedì al venerdì dalle ore 9:00 alle ore 13:00;
- 4) tramite raccomandata con ricevuta di ritorno, indirizzata all'Università degli Studi di Verona - Ufficio Protocollo - Palazzo Giuliani (Via dell'Artigliere n. 8 - 37129 Verona). **Attenzione: non fa fede la data del timbro dell'ufficio postale accettante la spedizione.**

Tutte le domande, anche quelle inviate tramite posta, devono pervenire entro la data e l'ora di scadenza del bando. Non si possono presentare più di 4 domande in risposta allo stesso bando.

L'Amministrazione è esonerata da qualunque responsabilità nel caso in cui, per qualsiasi motivo, la domanda non pervenisse in tempo utile.

La domanda dovrà essere compilata utilizzando **obbligatoriamente il modello** allegato 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 ciascun insegnamento/modulo di insegnamento. Ogni domanda dovrà essere corredata di tutti gli allegati richiesti. Gli allegati ad ogni domanda dovranno essere in formato “pdf” non modificabile, di dimensione massima non superiore ai 900.000 KB.

Non è consentito avvalersi di servizi di archiviazione a tempo limitato.

Alla domanda dovrà essere allegata la seguente documentazione:

1. il curriculum vitae in versione ridotta (massimo una pagina) come da allegato modello scaricabile al seguente link <http://www.univr.it/concorsi> da utilizzare per la pubblicazione su web (senza firma e senza dati personali) e un curriculum completo della propria attività professionale, scientifica e didattica degli ultimi cinque anni, da sottoporre alla Commissione giudicatrice;
2. l'elenco dettagliato dei documenti e dei titoli che il candidato ritenga utile ai fini della selezione;
3. l'elenco delle pubblicazioni scientifiche degli ultimi 5 anni. Il candidato può inoltre produrre le pubblicazioni ritenute utili ai fini della valutazione;
4. fotocopia di un documento di identità in corso di validità;



5. per gli incarichi di affidamento/supplenza attribuiti a professori o ricercatori di altro Ateneo il nulla osta rilasciato dall'amministrazione di appartenenza ai sensi dell'art. 6, commi 10 e 12 e dell'art. 9 della Legge 311/1958;
6. per i soli assegnisti di ricerca: consenso del Responsabile Scientifico (modello richiesta scaricabile al seguente link <http://www.univr.it/concorsi>);
7. per i soli dottorandi dell'Ateneo veronese: autorizzazione del Collegio dei Docenti di Dottorato (modello richiesta scaricabile al seguente link <http://www.univr.it/concorsi>);
8. per il personale tecnico amministrativo dell'Università, consenso del Responsabile della struttura (modello richiesta scaricabile al seguente link <http://www.univr.it/concorsi>);
9. la dichiarazione resa ai sensi dell'art. 15 del D.Lgs. n. 33/2013, modello dichiarazione scaricabile al seguente link <http://www.univr.it/concorsi> (che va firmato e datato solo sulla seconda pagina);
10. scheda anagrafica modello scaricabile al seguente link <http://www.univr.it/concorsi>.

Art. 4 - CRITERI E MODALITÀ DI SELEZIONE E DI VALUTAZIONE COMPARATIVA DEI CANDIDATI

Con delibera della Scuola di Medicina e Chirurgia sono nominate le Commissioni giudicatrici che:

- verificheranno il possesso dei requisiti richiesti;
- effettueranno le selezioni utilizzando schede di valutazione che tengano conto della congruità delle competenze possedute dal candidato in relazione all'attività da svolgere;
- individueranno la tipologia di affidatario dell'incarico nel rispetto della normativa vigente.

Costituiscono in ogni caso titoli da valutare ai fini della selezione, purché pertinenti all'attività da svolgere:

- a. attività didattica già maturata in ambito accademico; integrata, laddove possibile, dalla valutazione dei questionari degli studenti;
- b. ulteriori titoli acquisiti (laurea, dottorato di ricerca, master specifici, assegni di ricerca, certificazioni linguistiche);
- c. eventuali nuove pubblicazioni.

ART. 5 – FORMULAZIONE E APPROVAZIONE DELLE GRADUATORIE

Ultimate le procedure selettive, le Commissioni giudicatrici redigono le graduatorie dei candidati idonei. Il Presidente della Scuola, con proprio provvedimento, approva gli atti della Commissione.

La graduatoria, completa con l'indicazione dei vincitori della selezione, è affissa all'Albo Ufficiale dell'Ateneo e pubblicata sul sito web all'indirizzo <http://www.univr.it/concorsi> ed è immediatamente efficace.

Dalla data della pubblicazione decorrono i termini per eventuali impugnative.

La graduatoria ha validità esclusivamente per l'anno accademico 2019/2020 e potrà essere utilizzata in caso di rinuncia o di risoluzione del rapporto nel corso dell'anno accademico, procedendo al conferimento dell'incarico ad altro candidato idoneo, secondo l'ordine di graduatoria.



Nel perseguimento del pubblico interesse, l'Amministrazione si riserva di non procedere all'affidamento dell'incarico qualora si dovesse verificare la disponibilità di docenti di ruolo dell'Ateneo a seguito di verifica:

- del carico didattico istituzionale del personale docente dell'Ateneo che prenderà servizio a seguito dell'espletamento delle procedure valutative di cui all'art. 24 c. 6 della L. 240/2010;
- del carico didattico istituzionale del personale docente dell'Ateneo che prenderà servizio a seguito dell'espletamento delle procedure valutative di cui all'art. 18 della L. 240/2010;
- di sopraggiunta disponibilità dei docenti dell'Ateneo.

ART. 6 - STIPULA E DURATA DELL'INCARICO

I contratti sono approvati dal Consiglio della Scuola di Medicina e Chirurgia e stipulati dal Rettore, previo accertamento della necessaria copertura finanziaria e del rispetto dei requisiti soggettivi e oggettivi prevista dal "*Regolamento per il conferimento degli incarichi di insegnamenti ad esperti e studiosi esterni*" e delle linee di indirizzo per la programmazione didattica deliberate dagli Organi Accademici.

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

Il conferimento dell'incarico ha durata annuale (anno accademico) con possibilità di rinnovo per un periodo massimo di cinque anni.

Con riferimento a quanto deliberato dalla Scuola di Medicina e Chirurgia, al fine di salvaguardare la qualità della didattica, verranno assegnati di norma non più di quattro (4) incarichi di moduli di insegnamento fra tutti i Corsi di Studio, di tutte le sedi, per l'anno accademico 2019/2020 ad ogni Professore a contratto.

ART. 7 - TRATTAMENTO ECONOMICO (ROVERETO E TRENTO)

Il trattamento economico degli incarichi d'insegnamento/modulo di insegnamento nei Corsi di Studio attivati a Rovereto e Trento è definito in applicazione del Protocollo d'intesa stipulato il 30 maggio 2016 tra la Provincia Autonoma di Trento e le Università di Verona e Trento e rinnovato per il triennio 2019/2022 con nota prot. 131563 del 7 marzo 2019.

Per gli affidamenti a docenti universitari, il compenso orario spettante per la prestazione è pari a € 85,00 al netto degli oneri a carico del datore di lavoro.

Per gli affidamenti a soggetti in possesso di adeguati requisiti scientifici e professionali non dipendenti del S.S.N., il compenso orario spettante per la prestazione è pari a € 85,00 al netto degli oneri a carico del datore di lavoro.

Per gli affidamenti a soggetti in possesso di adeguati requisiti scientifici e professionali dipendenti A.P.S.S. della Provincia Autonoma di Trento o del S.S.N., il compenso orario spettante per la prestazione è pari a € 70,00 al netto degli oneri a carico del datore di lavoro se dirigente o € 61,97 al netto degli oneri a carico del datore di lavoro se appartenente al comparto.



ART. 8 - DIRITTI E DOVERI DEGLI INCARICATI

Gli affidatari degli incarichi devono impegnarsi a:

- svolgere le lezioni, esercitazioni ed esami di profitto/laurea nelle sessioni ordinarie/straordinarie previste e nei periodi definiti dal calendario didattico;
- produrre e/o pubblicare qualsiasi informazione inerente l'insegnamento/modulo di insegnamento (programma coerente con gli obiettivi formativi, disponibilità orari per le lezioni, orari settimanali di ricevimento, riferimenti personali, o altro);
- partecipare alle riunioni del Consiglio del Collegio Didattico;
- compilare il registro elettronico delle attività didattiche (nella intranet è possibile consultare il [tutorial](#)) entro il 1 marzo per gli insegnamenti svolti nel primo semestre ed entro il 30 giugno per gli insegnamenti svolti nel secondo semestre;
- compilare la scheda dati fiscali.

Il registro elettronico, debitamente compilato entro i termini indicati e vidimato elettronicamente dal Presidente del Collegio Didattico di riferimento, certifica il carico didattico e assieme alla scheda dati fiscali autorizza il pagamento del compenso.

ART. 9 - 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. 10 - NORME FINALI

Il calendario delle lezioni è stabilito dai Collegi Didattici. A tal proposito gli interessati sono invitati a consultare preventivamente le segreterie didattiche dei corsi di studio di riferimento.

Per tutto quanto non previsto dal presente bando, trova applicazione la normativa vigente in materia.

Responsabile del procedimento, con esclusione degli ambiti di competenza della Commissione giudicatrice e dell'U.O. "Personale docente, rapporti con l'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona ed il SSN", è Mariachiara Peretti, e-mail mariachiara.peretti@univr.it,

Per informazioni sarà possibile rivolgersi a Mariachiara Peretti tel. +39 045 8027512 e a Chiara Ghini - tel. +39 045 8027521, e-mail chiara.ghini@univr.it

INFORMATIVA RELATIVA AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

L'Università di Verona è titolare del trattamento dei dati personali dei partecipanti alle selezioni, ai sensi del Regolamento UE 2016/679; un'informativa di dettaglio su finalità del trattamento, destinatari dei dati e esercizio dei diritti dell'interessato è disponibile sul sito istituzionale dell'Ateneo: www.univr.it/it/privacy

Tabella insegnamenti vacanti BANDO 7 - Rovereto (TN)/2020 (SEL. 71N/2020)

CODICE ATTIVITA'	SEDE CORSO	CDS	CFU TOTALI INS	INSEGNAMENTO	MODULO	TAF INSEGNAMENTO	SSD INSEGNAMENTO	CFU	TOT ORE PREVISTE	PERIODO INIZIO	PERIODO FINE	PRIORITA'	REQUISITI RICHIESTI
ROVIGENT01	ROVERETO	Laurea in Igiene dentale (Rovereto - ex sede Ala) (abilitante alla professione sanitaria di Igienista dentale) D.M. 27/04	5	Prevenzione oro-dentale	METODI DI PREVENZIONE DELLA CARE	B	MED/50	3	36	02/03/2020	08/05/2020	APSS TN	In possesso da almeno 3 anni di diploma di laurea magistrale pertinente o titolo equivalente, attività professionale, didattica e scientifica afferente all'insegnamento. Adeguata esperienza applicata all'ambito specifico del corso di laurea
ROVTERP01	ROVERETO	Laurea in Tecniche della riabilitazione psichiatrica (Rovereto - ex sede Ala) (abilitante alla professione sanitaria di Tecnico della riabilitazione psichiatrica) D.M. 27/04	8	Promozione della salute e della sicurezza	SICUREZZA NEGLI AMBIENTI DI LAVORO E RADIOPROTEZIONE	B	MED/06	1	10	Febbraio 2020	06/03/2020	APSS TN	Laurea magistrale a ciclo unico in Medicina e Chirurgia, eventuale Specializzazione pertinente, attività scientifica e professionale afferente all'insegnamento.
TNTRALL01	TRENTO	Laurea Interattesa in Tecniche della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro (Trento - ex sede Ala) (abilitante alla professione sanitaria di Tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro) D.M. 27/04	8	Prevenzione dei rischi ed educazione alla sicurezza negli ambienti di lavoro	MEDICINA DEL LAVORO, RISCHIO CHIMICO E TOSSICOLOGIA INDUSTRIALE	B	MED/44	2	20	Febbraio 2020	31/05/2020	APSS TN	Laurea magistrale a ciclo unico in Medicina, eventuale Specializzazione pertinente, attività scientifica e professionale afferente all'insegnamento.

A.A. 2019-2020 Rovereto (TN)
(SEL. 7TN/2020)

CODICE ATTIVITA': _____
Inserire codice attività presente nella prima colonna della tabella insegnamenti vacanti

DOMANDA DI AMMISSIONE ALLA SELEZIONE PUBBLICA N. 7/2020 ROVERETO (TN) (SEL. 7TN/2020) PER IL CONFERIMENTO DEGLI INCARICHI DI INSEGNAMENTO NEI CORSI DI STUDIO PRESSO LA SCUOLA DI MEDICINA E CHIRURGIA, PER L'ANNO ACCADEMICO 2019/2020 – sede di Rovereto (TN).

(NON SI POSSONO PRESENTARE PIU' DI 4 DOMANDE IN RISPOSTA ALLO STESSO BANDO)

Al Presidente della Scuola di
Medicina e Chirurgia
c/o l'Università degli Studi di
Verona
Via dell'Artigliere, 8
37129 VERONA

e p.c. U.O. Didattica Medicina e Chirurgia
P.le L.A. Scuro, 10
37134 VERONA

Il/La sottoscritto/a.....
nato/a a (Prov. di) il
di essere di nazionalità.....e di cittadinanza.....
residente in (Prov. di)
Via n° C.A.P.
telefono, codice fiscale

CHIEDE

di partecipare alla selezione pubblica per il conferimento degli incarichi di insegnamento per l'Anno Accademico 2019/2020 relativamente a:

☐ **LAUREA TRIENNALE**

IN: _____

Sede	<input type="checkbox"/> TRENTO <input type="checkbox"/> ROVERETO
Insegnamento	
Modulo	
Semestre	Dal..... Al.....
CFU	
Ore	
SSD	/

CODICE ATTIVITA': _____
Inserire codice attività presente nella prima colonna della tabella insegnamenti vacanti

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 presente selezione pubblica per il conferimento degli incarichi di insegnamento/i (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

- partita IVA (per coloro che la posseggono) _____
- di possedere il seguente titolo di studio

conseguito il _____ presso _____
- di essere residente in Via/Piazza _____
n. _____ C.A.P. _____ Comune _____ Prov. (_____)
Telefono _____ Cellulare _____ e-mail _____
- di avere il Domicilio Fiscale (se diverso dalla residenza) in Via/Piazza
_____ n. _____
C.A.P. _____ Comune _____ Prov. (_____)
- di appartenere ad uno dei seguenti profili professionali (barrare con una X)
 - ☐ **PROFESSORE ORDINARIO/STRAORDINARIO**
 - ☐ **PROFESSORE ASSOCIATO**
 - ☐ **RICERCATORE**per il settore scientifico disciplinare (SSD) _____ / _____
presso l'Università degli Studi di _____

CODICE ATTIVITA': _____

Inserire codice attività presente nella prima colonna della tabella insegnamenti vacanti

in servizio presso il Dipartimento di _____
indirizzo: _____

☐ **DIPENDENTE DELL'ENTE/AZIENDA SOTTO SPECIFICATO:**

_____ indirizzo: _____

☐ **ASSEGNISTA DI RICERCA DELL'UNIVERSITÀ DI VERONA**

Dipartimento _____

**di essere consapevole, in qualità di assegnista di ricerca, di non poter essere affidatario di un numero di ore di insegnamento superiore a 48 per ciascun anno accademico.*

☐ **DOTTORANDO DI RICERCA DELL'UNIVERSITÀ DI VERONA**

☐ **SENZA ALCUN RAPPORTO DI DIPENDENZA**

altra occupazione _____

Il sottoscritto dichiara di non trovarsi in una delle seguenti situazioni di incompatibilità:

- soggetti cessati volontariamente dal servizio presso l'Università di Verona con diritto alla pensione anticipata di anzianità (L. 724/1994);
- soggetti cessati volontariamente dal servizio presso altro ente pubblico o privato con diritto alla pensione anticipata di anzianità, e che abbiano avuto con l'università degli Studi di Verona rapporti di lavoro e di impiego nei 5 anni precedenti a quello di cessazione (L. 724/1994);
- 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 sottoscritto allega alla domanda:

- ☐ il curriculum vitae della propria attività professionale, scientifica e didattica degli ultimi cinque anni;
- ☐ l'elenco dettagliato dei documenti e dei titoli che il candidato ritenga utile ai fini della selezione;
- ☐ l'elenco delle pubblicazioni scientifiche degli ultimi 5 anni. Il candidato può inoltre produrre le pubblicazioni ritenute utili ai fini della valutazione;
- ☐ fotocopia di un documento di identità in corso di validità;

CODICE ATTIVITA': _____

Inserire codice attività presente nella prima colonna della tabella insegnamenti vacanti

- ☐ per gli incarichi di affidamento/supplenza attribuiti professori o ricercatori di altro Ateneo il nulla osta rilasciato dall'amministrazione di appartenenza ai sensi dell'art. 6, commi 10 e 12 e dell'art. 9 della Legge 311/1958;
- ☐ per i soli assegnisti di ricerca: consenso del Responsabile Scientifico;
- ☐ per i soli dottorandi dell'Ateneo Veronese: autorizzazione del Collegio di Dottorato;
- ☐ per il personale tecnico amministrativo dell'Università: autorizzazione del Responsabile della struttura;
- ☐ la dichiarazione resa ai sensi dell'art. 15 del D.Lgs. n. 33/2013;
- ☐ scheda anagrafica;

Il sottoscritto infine, si impegna a fornire qualsiasi informazione inerente l'insegnamento (disponibilità orarie per le lezioni, orari di ricevimento, riferimenti personali o altro) ed a produrre ulteriore documentazione eventualmente richiesta, nei tempi e nei modi segnalati successivamente dalla Direzione Didattica e Servizi agli Studenti.

INFORMATIVA RELATIVA AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

L'Università di Verona è titolare del trattamento dei dati personali dei partecipanti alle selezioni, ai sensi del Regolamento UE 2016/679; un'informativa di dettaglio su finalità del trattamento, destinatari dei dati e esercizio dei diritti dell'interessato è disponibile sul sito istituzionale dell'Ateneo: www.univr.it/it/privacy

In fede

Verona, _____

CURRICULUM IN FORMATO RIDOTTO (max 1 foglio fronte/retro) Scrivere esclusivamente rispettando gli spazi indicati

NOME E COGNOME

TITOLI RICHIESTI DAL BANDO PER LO SPECIFICO INSEGNAMENTO (riferirsi ai soli titoli richiesti dal bando per lo specifico insegnamento)

LAUREA: data, votazione e Ateneo di conseguimento	
SPECIALIZZAZIONE: data, votazione e Ateneo di conseguimento	

ULTERIORI TITOLI DI STUDIO/ATTIVITÀ DI AGGIORNAMENTO PERTINENTI ALL'INSEGNAMENTO (Inserire solo titoli conseguiti negli ultimi 5 anni: lauree aggiuntive, specializzazioni, master, perfezionamenti, dottorati, esperienze professionali pertinenti effettuate all'estero, certificazioni linguistiche, assegni di ricerca corsi di formazione alla didattica.

ATTIVITÀ PROFESSIONALE SVOLTA CON CONTINUITÀ E IN SETTORI PERTINENTI ALL'INSEGNAMENTO (negli ultimi 5 anni) (ruolo ricoperto, ente, attività di tutorato...)

CURRICULUM IN FORMATO RIDOTTO (max 1 foglio fronte/retro) Scrivere esclusivamente rispettando gli spazi indicati

ATTIVITÀ DIDATTICA PERTINENTE/AFFINE ALL’INSEGNAMENTO (indicare solo gli ultimi 5 anni)

INCARICHI UNIVERSITARI (insegnamento, corso di studio, CFU, Ateneo, anno)	
ALTRE DOCENZE NON UNIVERSITARIE	
ALTRO	

ATTIVITÀ SCIENTIFICA (indicare solo gli ultimi 5 anni) (Precisare titolo, rivista, anno, ruolo dell’autore)

ARTICOLI SU RIVISTE	
LIBRI, MONOGRAFIE	
ALTRO	

**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

ente

incarico/carica

dal al

ente

incarico/carica

dal al

ente

incarico/carica

dal al

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.....

C H I E D E

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.....

RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE DI SVOLGIMENTO ATTIVITA' DI DOCENZA

MODULO PER GLI ASSEGNISTI DI RICERCA

Al Responsabile Scientifico
dell'Assegno di Ricerca

Alla Direzione Risorse Umane
Area Personale Docente e Rapporti con
l'AOUI di Verona
Unità Operativa Personale Docente - sede -

Oggetto: richiesta autorizzazione per incarico di docenza.

Il sottoscritto....., nato a.....il.....,
assegnista di ricerca presso il Dipartimento....., in riferimento al
bando Rep.....Prot.....Tit.....del.....e all'art. 10 del Regolamento per il
conferimento degli incarichi di insegnamento ad esperti e studiosi esterni (ex L. 240/2010)

C H I E D E

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
per l'A.A.....

(firma dell'Assegnista di Ricerca)

Il Responsabile Scientifico dell'Assegno di Ricerca dichiara che l'eventuale affidamento dell'incarico/degli
incarichi didattico/didattici sopra citato/citati non sarà/saranno di impedimento allo svolgimento dell'attività
di ricerca assegnata al Dott./Dott.ssa_____

Visto si autorizza:

Il Responsabile Scientifico dell'Assegno di Ricerca_____

Prof/Dott.....

RICHIESTA AUTORIZZAZIONE SVOLGIMENTO ATTIVITÀ LAVORATIVA

MODULO PER I DOTTORANDI DI RICERCA

**AL COLLEGIO DOCENTI
DEL DOTTORATO DI RICERCA IN**

Il/La sottoscritto/a _____

Iscritto/a alla Scuola di Dottorato di _____

☐ primo ☐ secondo ☐ terzo anno di corso del Dottorato di ricerca in _____

CHIEDE

☐ Ai sensi dell'art. 14, comma 10, del *Regolamento del Dottorato di Ricerca presso l'Università di Verona*

l'autorizzazione a svolgere/proseguire la seguente l'attività lavorativa

(Si prega di fornire una descrizione breve ma dettagliata delle attività in termini di funzioni principali e impegno orario)

☐ con contratto a tempo indeterminato (a decorrere dal _____)

Presso _____

☐ con contratto _____

Presso _____ con decorrenza dal _____ al _____

☐ Ai sensi dell'art. 14, comma 6, del *Regolamento del Dottorato di Ricerca presso l'Università di Verona* l'autorizzazione a svolgere attività assistenziale nell'ambito esclusivo dello specifico curriculum del dottorato e per le attività indispensabili all'espletamento della tesi di dottorato, con decorrenza dal _____

DICHIARA

che lo svolgimento di tale attività non compromette la partecipazione alle attività complessive del dottorato.

Verona, _____

Il/La Dottorando/a

Il dottorando dovrà consegnare la richiesta alla Segreteria della Scuola, che trasmetterà il modulo al Collegio docenti del Corso di dottorato. Sarà cura della segreteria della Scuola far pervenire il modulo unitamente alla documentazione necessaria all'Ufficio Dottorati.

IL COLLEGIO DEI DOCENTI

☐ **AUTORIZZA**

☐ Ai sensi dell'art. 14, comma 10, del Regolamento del Dottorato di Ricerca presso l'Università di Verona la richiesta allo svolgimento di attività lavorativa;

☐ Ai sensi dell'art. 14, comma 6, del Regolamento del Dottorato di Ricerca presso l'Università di Verona la richiesta allo svolgimento di attività assistenziale.

SI PRECISA CHE L'AUTORIZZAZIONE VIENE RILASCIATA:

☐ solamente per l'anno corrente, pertanto la richiesta dovrà essere ripresentata ogni anno;

☐ per l'intero corso di dottorato.

☐ **NON AUTORIZZA**

☐ Ai sensi dell'art. 14, comma 10, del Regolamento del Dottorato di Ricerca presso l'Università di Verona la richiesta allo svolgimento di attività lavorativa;

☐ Ai sensi dell'art. 14, comma 6, del Regolamento del Dottorato di Ricerca presso l'Università di Verona la richiesta allo svolgimento di attività assistenziale.

SI ALLEGA ALLA PRESENTE VERBALE DEL COLLEGIO DOCENTI DEL



SCHEDA ANAGRAFICA PROFESSORI A CONTRATTO

Il/La sottoscritto/a *Cognome* _____ *Nome* _____
Codice Fiscale _____ Cittadinanza _____
Nato/a a _____ (Prov.) _____ il _____
Residente a _____ (Prov.) _____ CAP _____ Via _____ n. _____
Recapito per eventuali comunicazioni: telefono _____
e-mail _____

Compilare solo se alla data indicata la residenza differiva da quella sopra dichiarata.

Residenza al 01/01/2019 Via _____ n. _____ CAP _____ Comune _____ Prov. _____

- in servizio in qualità di lavoratore dipendente presso:

☐ **DATORE DI LAVORO PRIVATO**

☐ Tempo indeterminato ☐ Tempo determinato dal _____ al _____

☐ **PUBBLICA AMMINISTRAZIONE**

Ente di appartenenza: _____

Prov. _____ Via _____ n. _____ CAP _____

☐ Tempo indeterminato ☐ Tempo determinato dal _____ al _____

- titolare di assegno di ricerca presso il Dipartimento di _____ dell'Università di Verona.

- dottorando presso la Scuola _____ dell'Università di Verona.

al quale sono stati attribuiti incarichi di insegnamento per l'A.A. 2019/2020 in qualità di:

☐ **Professore a contratto**

☐ **Esperto di alta qualificazione** (Tit. II Regolamento D.R. 1768/2011 e ss.mm.)

☐ **Soggetto in possesso di adeguati requisiti scientifici e professionali** (Tit. III Reg. D.R. 1768/2011 e ss.mm.)

☐ **Docente, studioso o professionista straniero di chiara fama** (Tit. IV Regolamento D.R. 1768/2011 e ss.mm.)

presso i Corsi di Laurea e Laurea Magistrale afferenti a:

☐ Dipartimento di: _____

☐ Scuola di Medicina e Chirurgia

CHIEDE

che il compenso venga corrisposto secondo la seguente modalità di pagamento:

☐ **IBAN COORDINATE BANCARIE INTERNAZIONALI (obbligatori 27 caratteri alfanumerici)**

ATTENZIONE: indicare solo Conto Corrente di cui si è TITOLARI o COINTESTATARI

Codice Paese	Cin Eur	Cin	ABI	CAB	C/C (12 caratteri alfanumerici)
____	____	____	____	____	____

BANCA _____ CITTÀ _____

AGENZIA O FILIALE DI _____

DI TROVARSI NELLA SEGUENTE POSIZIONE:

- [illegible]

- ☐ **iscritto** all'Albo/Ordine/Collegio
 ■ e alla seguente Cassa Firma _____
 ■ e alla Gestione separata INPS (Legge 335/95) per il versamento dei contributi previdenziali. Firma _____
- ☐ **non iscritto** in alcun Albo professionale e senza Cassa.
 ■ iscritto alla Gestione separata INPS (Legge 335/95) per i versamenti dei contributi previdenziali. Firma _____
- ☐ professionista **“esordiente”** (art. 13 Legge 388/2000) non assoggettato a ritenuta d'acconto. Firma _____
- ☐ professionista che si avvale del **regime per i contribuenti minimi** (art. 1, commi da 96 a 117, Legge Finanziaria 2008 modificato dall'art. 27 DL 98/2011).
 Firma _____
- ☐ professionista che si avvale del **regime forfettario** (art. 1, commi da 54 a 89, Legge 190/2014).
 Firma _____

- b) Collaboratore coordinato e continuativo senza vincolo di subordinazione** (art. 50, comma 1 lettera c-bis, DPR 917/86).

(da compilare in caso sia stata sottoscritta la lettera b) nel precedente riquadro)

(La sottoscrizione di una delle due opzioni alla lettera A va accompagnata dalla sottoscrizione di una delle successive lettere a1, a2, a3. La mancata sottoscrizione dei campi sotto indicati comporterà il mancato pagamento fino al momento della regolarizzazione della posizione previdenziale).

- A) che ha **provveduto/provederà** (cancellare l'ipotesi che non interessa) **all'iscrizione:**
- ☐ alla **Gestione separata** presso la sede competente **INPS** (ex art. 4, DL 166/96). Firma _____
- ☐ alla **Gestione separata** presso l'**Ente Nazionale di Previdenza e Assistenza della Professione Infermieristica** (art. 8, comma 4 ter, Legge 135/2012 di conversione, con modificazioni, DL 95/2012) - matricola n. _____
Firma _____
- a₁) di essere **titolare di altra copertura previdenziale obbligatoria** c/o l'Ente Previdenziale _____
(INPS, ecc.) e/o **di trattamento pensionistico indiretto o di reversibilità**, quindi soggetto alla gestione contributiva nella misura del 24%. In caso di variazioni della propria posizione s'impegna a comunicarle all'università committente al fine di consentire la corretta gestione contributiva.
Firma _____
- a₂) di essere **titolare di pensione diretta** quindi soggetto alla gestione contributiva nella misura del 24%. In caso di variazioni della propria posizione s'impegna a comunicarle all'università committente al fine di consentire la corretta gestione contributiva.
Firma _____
- a₃) 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 34,23%. In caso di variazioni della propria posizione s'impegna a comunicarle al committente al fine di provvedere alla corretta gestione contributiva.
Firma _____
- B) di **superare il massimale di reddito annuo di € 101.427,00 per redditi assoggettati a contributi previdenziali presso la Gestione separata** e pertanto invita codesta Amministrazione a non operare la trattenuta contributiva.
Firma _____

RICHIESTE

ai sensi degli artt. 46-47 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle responsabilità penali, di cui all'art. 76, per le dichiarazioni mendaci

SEZIONE FISCALE

▪ **Agli effetti dell'applicazione delle DETRAZIONI PER LAVORO DIPENDENTE E ASSIMILATO previste dall'art. 13 del D.P.R. 917/1986**

- ☐ l'applicazione delle detrazioni di cui al predetto art. 13 del D.P.R. 917/86 a decorrere dal _____;
- ☐ di tenere conto per l'anno 2020 anche dell'ammontare di redditi ulteriori rispetto a quelli erogati dall'Università degli Studi di Verona, pari ad € _____;

▪ **Agli effetti dell'applicazione delle ritenute IRPEF**

- ☐ l'applicazione dell'aliquota marginale IRPEF (*) nella misura del _____ % (**) in luogo di quella progressiva a scaglioni collegata all'entità dell'emolumento nel periodo d'imposta.

(*) L'applicazione dell'aliquota marginale IRPEF esclude l'applicazione delle detrazioni art.13 del D.P.R. 917/1986.

(**) Le aliquote in vigore sono le seguenti: 23%, 27%, 38%, 41%, 43% (può comunque essere indicata un'aliquota diversa compresa tra la minima e la massima).

DICHIARA

ai sensi degli articoli 43 e 46 del D.P.R. n. 445/2000

LEGGE STABILITÀ 2014 art. 1 commi 471 ss.

Art. 13 DL del 24 dicembre 2014, n. 66 convertito con modificazioni dalla Legge 23 giugno 2014, n. 89

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

- ☐ Non superiore a € 240.000,00;
- ☐ Superiore a € 240.000,00 e così composta:
- | | | |
|-------------|-----------------|-------------------------|
| Ente: _____ | compenso: _____ | data conferimento _____ |
| Ente: _____ | compenso: _____ | data conferimento _____ |
| Ente: _____ | compenso: _____ | 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.

(data)

(Firma leggibile dell'interessato)

INFORMATIVA RELATIVA AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

L'Università di Verona è titolare del trattamento dei dati personali di chi stipula contratto di lavoro dipendente e assimilato, ai sensi del Regolamento UE 2016/679; un'informativa di dettaglio su finalità del trattamento, destinatari dei dati e esercizio dei diritti dell'interessato è disponibile sul sito istituzionale dell'Ateneo: www.univr.it/it/privacy.

(data)

per accettazione _____
(Firma leggibile dell'interessato)



Area Personale docente e
rapporti con l'A.O.U.I. di Verona

II/La sottoscritto/a *Cognome* _____ *Nome* _____
Codice Fiscale |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_ Cittadinanza_____
Nato/a a _____ (Prov.) _____ il _____
Residente a _____ (Prov.) _____ CAP_____ Via _____ n. _____

Recapito per eventuali comunicazioni: telefono _____
e-mail _____

Ente di appartenenza: _____

Prov. _____ Via _____ n. _____ CAP _____

☐ Tempo indeterminato ☐ Tempo determinato dal _____ al _____

- al quale sono stati attribuiti incarichi di insegnamento per l'A.A. 2019/2020 in qualità di professore a contratto presso Corsi di Laurea e Laurea magistrale afferenti alla Scuola di Medicina e Chirurgia, s'impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni relative ai dati sopraindicati, sollevando fin d'ora Università degli Studi di Verona da ogni responsabilità in merito.

(Firma leggibile dell'interessato)

L'Università di Verona è titolare del trattamento dei dati personali di chi stipula contratto di lavoro dipendente e assimilato, ai sensi del Regolamento UE 2016/679; un'informativa di dettaglio su finalità del trattamento, destinatari dei dati e esercizio dei diritti dell'interessato è disponibile sul sito istituzionale dell'Ateneo: www.univr.it/it/privacy.

(Firma leggibile dell'interessato)



SCHEDA ANAGRAFICA PROFESSORI E RICERCATORI DI ALTRO ATENEO

Il/La sottoscritto/a *Cognome* _____ *Nome* _____
Codice Fiscale _____ *Cittadinanza* _____
Nato/a a _____ (Prov.) _____ il _____
Residente a _____ (Prov.) _____ CAP _____ Via _____ n. _____
Recapito per eventuali comunicazioni: telefono _____
e-mail _____

Compilare solo se alla data indicata la residenza differiva da quella sopra dichiarata.

Residenza al 01/01/2019 Via _____ n. _____ CAP _____ Comune _____ Prov. _____

in servizio in qualità di:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Professore Ordinario a tempo definito | <input type="checkbox"/> Ricercatore "Junior" a tempo determinato tempo definito Art. 24 L. 240/10 |
| <input type="checkbox"/> Professore Ordinario a tempo pieno | <input type="checkbox"/> Ricercatore "Junior" a tempo determinato tempo pieno Art. 24 L. 240/10 |
| <input type="checkbox"/> Professore Straordinario a tempo definito | <input type="checkbox"/> Ricercatore "Senior" a tempo determinato tempo pieno Art. 24 L. 240/10 |
| <input type="checkbox"/> Professore Straordinario a tempo pieno | <input type="checkbox"/> Ricercatore a tempo determinato tempo pieno Art. 1 L. 230/2005 |
| <input type="checkbox"/> Professore Associato non confermato a tempo definito | <input type="checkbox"/> Ricercatore confermato tempo definito |
| <input type="checkbox"/> Professore Associato non confermato a tempo pieno | <input type="checkbox"/> Ricercatore confermato tempo pieno |
| <input type="checkbox"/> Professore Associato confermato a tempo definito | <input type="checkbox"/> Ricercatore non confermato |
| <input type="checkbox"/> Professore Associato confermato a tempo pieno | <input type="checkbox"/> Ricercatore non confermato dopo un anno |

presso l'Università di _____

Prov. _____ Via _____ n. _____ CAP _____

Sia per il regime d'impiego a tempo pieno sia a tempo definito è necessaria l'autorizzazione dell'Amministrazione di appartenenza.

al quale sono stati attribuiti incarichi di insegnamento per l'A.A. 2019/2020 presso i Corsi di Laurea e Laurea Magistrale afferenti a:

- ☐ Dipartimento di: _____
- ☐ Scuola di Medicina e Chirurgia

CHIEDE

che il compenso venga corrisposto secondo la seguente modalità di pagamento:

☐ IBAN COORDINATE BANCARIE INTERNAZIONALI (obbligatorie 27 caratteri alfanumerici)

ATTENZIONE: indicare solo Conto Corrente di cui si è TITOLARI o COINTESTATARI

Codice Paese	Cin Eur	Cin	ABI	CAB	C/C (12 caratteri alfanumerici)
____	____	____	____	____	____

BANCA _____ CITTÀ _____

AGENZIA O FILIALE DI _____

RICHIESTE
ai sensi degli artt. 46-47 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle responsabilità penali, di cui all'art. 76, per le dichiarazioni mendaci

SEZIONE FISCALE

▪ **Agli effetti dell'applicazione delle ritenute IRPEF**

- ☐ l'applicazione dell'aliquota marginale IRPEF nella misura del _____ % (*) in luogo di quella progressiva a scaglioni collegata all'entità dell'emolumento nel periodo d'imposta.

(*) Le aliquote in vigore sono le seguenti: 23%, 27%, 38%, 41%, 43% (può comunque essere indicata un'aliquota diversa compresa tra la minima e la massima).

DICHIARA
ai sensi degli articoli 43 e 46 del D.P.R. n. 445/2000

LEGGE STABILITÀ 2014 art. 1 commi 471 ss.
Art. 13 DL del 24 dicembre 2014, n. 66 convertito con modificazioni dalla Legge 23 giugno 2014, n. 89

che nel corso dell'anno solare 2017, in relazione agli impegni già assunti con amministrazioni statali, agenzie, enti pubblici economici e non economici, enti di ricerca, università, società non quotate a totale o prevalente partecipazione pubblica e loro controllate, potrà ricevere una retribuzione complessiva a carico dei predetti Enti in ragione di rapporti di lavoro subordinato o di lavoro autonomo:

- ☐ Non superiore a € 240.000,00;
- ☐ Superiore a € 240.000,00 e così composta:
- | | | |
|-------------|-----------------|-------------------------|
| Ente: _____ | compenso: _____ | data conferimento _____ |
| Ente: _____ | compenso: _____ | data conferimento _____ |
| Ente: _____ | compenso: _____ | 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.

(data)

(Firma leggibile dell'interessato)

INFORMATIVA RELATIVA AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

L'Università di Verona è titolare del trattamento dei dati personali di chi stipula contratto di lavoro dipendente e assimilato, ai sensi del Regolamento UE 2016/679; un'informativa di dettaglio su finalità del trattamento, destinatari dei dati e esercizio dei diritti dell'interessato è disponibile sul sito istituzionale dell'Ateneo: www.univr.it/it/privacy.

(data)

per accettazione _____
(Firma leggibile dell'interessato)