Facoltà di Scienze Matematiche Fisiche e Naturali



## DICHIARAZIONE

PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI RETRIBUITI DI INSEGNAMENTO DIDATTICA INTEGRATIVA PER IL PERSONALE NON APPARTENENTE AI RUOLI DEL PERSONALE DOCENTE, RICERCATORE E ASSISTENTE DELL'UNIVERSITA'.

Al Chiarissimo Preside della Facoltà di

Il sottoscritto	
nato a	provil
residente a	
via/piazza:	
N. tel e-mail _	cell.
domicilio fiscale Via/piazza	
città prov Co	odice fiscale
Cittadinanza	_ Identificativo fiscale estero
residenza:	
visto il bando N del	per il conferimento di
□ incarichi di insegnamento □ didattica integrativa	
presso la Facoltà di Scienze Majematici	he, Fisiche e Naturali per l'A.A.
	IN QUALITA' DI
assegnatario dell'incarico a titolo retri	ibuito per il corso :
	settore scientifico disciplinare
presso il Corso di Laurea/Laurea Magis	strale
	DICHIARA

consapevole, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia:

	☐ di non essere dipendente presso alcuna Università italiana;
	☐ di non frequentare un corso di dottorato di ricerca (L. 210/98) o che ne è conclusa la durata legale;
	di non frequentare corsi di cui all'art. 1 della L. 30.11.1989, n. 398 (scuole di specializzazione, corsi di perfezionamento, attività di ricerca post dottorato e corsi di perfezionamento all'estero) o che ne è conclusa la durata legale.
	DICHIARA INOLTRE
· ·	☐ di essere dipendente pubblico ( anche se a tempo determinato, in congedo o in aspettativa) ☐ a part-time con percentuale
denomin	nazione o ragione sociale dell'ente pubblico:
indirizzo	o della sede legale:
partita I	VA:
presso c	eui presta servizio con la qualifica di
svolgen	do la seguente attività
successi	di essere titolare di contratto di diritto privato ai sensi dell'art. 3 BIS del D.L.vo 502/92 e ive modifiche ed integrazioni (con la carica di direttore generale/amministrativo/sanitario) nazione o ragione sociale dell'ente pubblico:
indirizzo	o della sede legale:
partita I	VA:
presso c	rui presta servizio con la qualifica di
3)	di essere lettore di madre lingua straniera di cui all'art. 28 del D.P.R. 382/1980 / collaboratore ed esperto inguistico di cui alla legge n. 236/1995 presso l'Università degli Studi (si allega nulla osta dell'Ateneo);
4)	☐ di essere lavoratore dipendente privato;
5)	Di essere libero professionista con obbligo di rilascio di fattura/parcella sul compenso – rumero di partita I.V.A;
6)	☐ di essere titolare di assegno di ricerca/borsa di dottorato presso l'Università degli Studi di
	(si allega nulla-osta del Responsabile scientifico);

7)	☐ di essere pensionato;	
8)	☐ di essere iscritto alla gestione separata INPS sede di	
9)	☐ di NON essere iscritto alla gestione separata INPS (art.2, co. 26, L. 335/1995) e successive modifiche, e si impegna ad iscriversi entro 30 gg. dall'inizio della prestazione;	
10)	☐ di essere iscritto ad altra cassa previdenziale (specificare quale);	
11)	☐ di avere residenza fiscale all'estero con compensi assoggettati a riteruta alla fonte a titolo di imposta;	
12)	☐ di avere residenza fiscale all'estero in regime di convenzione con lo Stato italiano contro le doppie imposizioni;	
13)	□ altro.	
Data _	FIRMA	
La dichiarazione deve essere compilata in ogni sua parte. Ogni variazione dei dati indicati va comunicata tempestivamente all'Area del Personale – Ufficio contratti docenti e missioni, via G. Chiabrera, 199 (00154, ROMA)		