

MODULO INFORMATIVO

Contratto ☐ Retribuito ☐ Gratuito (barrare la parte sottostante del corrispettivo e della prenotazione)

DIPARTIMENTO DI _____ A.A. _____

CORSO DI LAUREA IN _____

1) Corso di Insegnamento di _____ (CFU totali _____)

2) Incarico di docenza entro le 20 ore (conferito in forma diretta) _____

3) Attività didattica integrativa del Corso di Insegnamento di _____ (0 CFU)

Il sottoscritto _____, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità, consapevole che le falsità in atti e le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art. 76 DPR 28 dicembre 2000 n° 445),

DICHIARA

- di essere nato a _____ il _____
- di essere cittadino _____
- di avere Codice Fiscale n° _____ di avere Partita IVA n° _____
- (solo per detentori IVA) : con regime fiscale _____ e cassa di previdenza _____
- di avere residenza anagrafica in _____ Via _____
CAP _____ Telefono _____ Cell. _____ e-mail _____
- di avere domicilio fiscale in _____ Via _____ CAP _____
- di essere dipendente della seguente struttura Pubblica/Privata (**solo nel caso di struttura pubblica indicare anche l'indirizzo**) _____
- di essere dipendente in qualità di personale TAB presso l'Università _____
- di non avere un grado di parentela o di affinità, fino al quarto grado compreso, con un professore appartenente al Dipartimento o alla Struttura che effettua la chiamata ovvero il Rettore, il Direttore generale o un componente del Consiglio di Amministrazione dell'Ateneo;

Solo per Assegnisti

☐ di essere titolare di assegno di ricerca presso il Dip. _____ (*produrre autorizzazione per max 60 ore*)

- art. 4 co. 5 e art. 5 co. 5 del Regolamento per il conferimento degli incarichi di docenza

Solo per Dottorandi (conferimento solo di attività didattica integrativa 0 CFU)

☐ di frequentare il corso di dottorato di ricerca presso il Dip. _____ (*produrre autorizzazione per max 40 ore*)

- art. 4 co. 6 e art. 5 co. 6 del Regolamento per il conferimento degli incarichi di docenza

☐ corso di dottorato di ricerca con borsa (*conferimento solo a titolo gratuito*)

☐ corso di dottorato di ricerca senza borsa

Solo per stranieri

☐ di avvalersi della convenzione internazionale contro le doppie imposizioni stipulata tra l'Italia e _____ e, a tal fine allega la dichiarazione dell'Autorità fiscale del predetto Stato attestante lo stato di contribuente del medesimo Stato

☐ di non avvalersi della convenzione internazionale contro le doppie imposizioni stipulata tra l'Italia e _____.

Solo per i cittadini di nazionalità extra-europea

Il sottoscritto è inoltre consapevole della obbligatorietà del Visto di ingresso in Italia per lavoro autonomo ai fini della firma del contratto di lavoro e si impegna a provvedere alla richiesta per l'ottenimento dello stesso.

Roma lì _____

FIRMA _____

Spazio riservato al Dipartimento:

Data inizio Incarico _____ Data fine Incarico _____ Ore _____ Cfu _____

Corrispettivo lordo (minimo €25/ora max € 100/ora) € _____

Corrispettivo totale spesa (minimo € 34,50/ora max € 138,00/ora) € _____

PRENOTAZIONE n. _____ UPB _____

FIRMA DEL DIRETTORE

L'Università degli Studi di Roma "Tor Vergata", in qualità di Titolare del trattamento, tratterà i dati personali di cui è in possesso ai sensi del Regolamento UE n. 679/2016 ("GDPR"), del D. Lgs. 196/2003, come modificato dal D. Lgs. 101/2018 ("Codice della Privacy"), di ulteriore normativa di settore e nel rispetto dei provvedimenti del Garante per la Protezione dei Dati Personali. L'informativa è reperibile al link <http://utov.it/s/privacy>