

All. B

ISTANZA PER SUPPLENZA/CONTRATTO E DICHIARAZIONE RESA AI SENSI DELL'ART. 46 D.P.R. 28/12/2000, N. 445

Al Direttore del Dipartimento di Scienze della
Comunicazione dell'Università degli Studi di
Teramo

| DATI ANAGRAFICI | |
|---|---|
| COGNOME _____ | |
| NOME _____ | |
| STATO CIVILE _____ | SESSO _____ |
| DATA E LUOGO DI NASCITA _____ | |
| CODICE FISCALE _____ | |
| RESIDENZA (via, comune, provincia, cap) _____ | |
| _____ | |
| DOMICILIO (se diverso dalla residenza) _____ | |
| QUALIFICA _____ | |
| UNIVERSITÀ/ENTE DI APPARTENENZA (indirizzo) _____ | |
| _____ | |
| TEL./FAX/E-MAIL _____ | |
| _____ | |
| SUPPLENZA/CONTRATTO (depenare la voce che non ricorre) | |
| DIPARTIMENTO DI SCIENZE DELLA COMUNICAZIONE A.A. 2023/2024 | |
| CORSO DI LAUREA _____ | |
| INSEGNAMENTO _____ | |
| DATI AI FINI FISCALI (RISERVATO ESCLUSIVAMENTE A DOMANDE PER CONTRATTO) | |
| <input type="checkbox"/> LIBERO PROFESSIONISTA Titolare di partita I.V.A. | <input type="checkbox"/> DIPENDENTE PUBBLICA AMMINISTRAZIONE E/O ENTI PUBBLICI Indicare denominazione _____ |
| <input type="checkbox"/> LAVORATORE AUTONOMO (senza titolarità di partita I.V.A.) | |
| Il candidato si impegna a comunicare eventuali variazioni relative al proprio Status Fiscale | |

DATA _____

FIRMA

Il sottoscritto dichiara di non trovarsi nelle seguenti situazioni di incompatibilità:

- 1) (in caso di contratto) di non avere relazione di coniugio o un grado di parentela o di affinità fino al IV grado compreso, con il Rettore, con il Direttore Generale, un componente del Consiglio di Amministrazione o con un docente afferente alla struttura che attribuisce il contratto;
- 2) di non ricoprire uno dei mandati, cariche o uffici di cui all'art. 12 e 13 del DPR n. 382/1980 e successive modificazioni e integrazioni;
- 3) di non essere iscritto ai corsi di dottorato di ricerca, di perfezionamento e Scuole di specializzazione dell'Università e di altri Atenei, di non essere titolare di borse di studio post dottorato ex legge n. 386/1989, nonché titolare di borse di studio post laurea qualora contemporaneamente iscritto ad altro Corso.

DATA _____

FIRMA

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE AI SENSI DELL'ART. 46 D.P.R. 445/2000

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA' AI SENSI DELL'ART. 47 D.P.R. 445/2000

Il sottoscritto:

CODICE FISCALE (se cittadino italiano)_____

NATO A (comune di nascita)_____ PROV. _____

IL _____ SESSO _____

RESIDENTE A _____ CAP _____

INDIRIZZO: VIA _____ n. _____

RECAPITI TELEFONICI _____

E-MAIL _____

Consapevole delle responsabilità penali richiamate dall'art. 76 del DPR 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci

DICHIARA

- Che tutto quanto riportato nel curriculum vitae allegato alla domanda corrisponde al vero;
- Che tutto quanto riportato nell'elenco dei titoli allegato alla domanda corrisponde al vero;
- Che tutto quanto riportato nell'elenco delle pubblicazioni presentate in allegato alla domanda corrisponde al vero;
- Che tutto quanto riportato nell'elenco della documentazione relativa all'attività didattica svolta ritenuta utile ai fini della presente procedura selettiva corrisponde al vero (se presentato);
- Di essere in possesso della seguente PEC personale di seguito riportata.....;

Firma del dichiarante

Il sottoscritto dichiara, inoltre, di aver preso visione della normativa del bando e dell'informativa allegata (All. E), ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 e di autorizzare il trattamento di tutti i dati personali raccolti, inclusi quelli relativi alle categorie particolari, ai fini della partecipazione alla procedura relativa al conferimento degli incarichi di insegnamento per l'a.a. 2022/2023 della Facoltà di Scienze della Comunicazione.

Luogo e data _____

Firma del dichiarante

N.B. ALLEGARE COPIA DEL DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO