AL DIRETTORE DELLA SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE
PER LE PROFESSIONI LEGALI
SEDE AMMINISTRATIVA IN PADOVA

OGGETTO: Domanda di incarico per attività integrativa di supporto alla didattica a.a. 2015/2016

La/il sottoscritta/o ....

Nato a ..... Prov..... il .....

Codice Fiscale ..... visto l'avviso di codesta Scuola in data 2 ottobre 2015,

presenta domanda di incarico per **attività didattica di supporto**

n. ..1… incarico **per 8 ore** complessive di attività didattica di supporto: stilistica di redazione degli atti del professionista legale

Il sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci,

dichiara

- ☐ che **non esistono** situazioni di **incompatibilità** nell'assunzione dell'incarico previste dagli specifici Regolamenti di Ateneo nello svolgimento di tale attività e di **impegnarsi a comunicare** tempestivamente eventuali variazioni del proprio status giuridico, e che attualmente
- ☐ che **non svolge** altre attività **presso questa o altre sedi universitarie**

  ovvero
- ☐ che **svolge** la/le seguente/i attività:
  - ° dottorato di ricerca **presso** .....
  - ° assegno di ricerca **presso** .....
  - ° contratto per prestazione occasionale **presso** .....
  - ° C.E.L. .....
  - ° altri tipi di rapporto (*specificare*) .....

di essere a conoscenza che:

- ☐ la **retribuzione lorda prevista** (cifra omnicomprensiva lordo ente) è di euro 50 all'ora;
- ☐ l'**affidamento dell'incarico è** comunque **subordinato**
  - **a.** all'approvazione da parte dei competenti Organi ed all'effettivo accreditamento delle risorse previste;
  - **b.** al rilascio del **nulla osta** da parte dell'Organo competente, se necessario.
- ☐ ai sensi del DLgs 196/2003, i dati forniti saranno trattati, in forma cartacea o informatica, secondo le disposizioni ivi previste.

Allega alla domanda la seguente documentazione:

- ☐ curriculum con eventuale elenco pubblicazioni (si segnala che il curriculum verrà pubblicato sul sito dell'Ateneo)
- ☐ .....

data …… , ... *firma* .....

Indirizzo per l'invio di comunicazioni da parte della Scuola:

Nome ..... Cognome..... .....

via .....

cap …….....città ……

tel…….. ……..…

cell ……

fax …….. ……..

e-mail ……..…….....