

per AVVOCATI o NOTAI

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

OGGETTO: Domanda di contratto a.a. 2008/2009

La/il sottoscritta/o

Nata/o a il

In attività quale: Notaio; Avvocato.

in,

ovvero

Cessato dal (da non oltre cinque anni) dal servizio o ufficio di Notaio Avvocato.

ovvero**In quanto incaricato dallo Studio professionale associato**

visto l'avviso di codesta Scuola in data 23 giugno 2008, presenta domanda di incarico per i seguenti moduli:

<i>numero moduli richiesti</i>	<i>tipo di modulo: lezione o esercitazione</i>	<i>materia</i>	<i>anno di corso</i>
n. ... moduli	di	di	area
n. ... moduli	di	di	area

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

via

cap città

Tel. fax e-mail

Il sottoscritto dichiara:**che non esistono** situazioni di **incompatibilità** nell'assunzione dell'incarico (vedi Allegato) e di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del proprio status giuridico;**che, nell'eventualità gli fosse attribuito l'incarico domandato, lo svolgeràà** a **titolo oneroso**, ai sensi dell'art. 6, D.M. 21 dicembre 1999, n. 537,**ovvero** a titolo **gratuito**.**di essere a conoscenza:** della **retribuzione lorda prevista** (cifra omnicomprendiva lordo ente) per:**attività didattiche:**

moduli da otto ore: euro 720;

moduli da quattro ore: euro 360;

esercitazioni: euro 600. **che l'affidamento dell'incarico è comunque subordinato** all'approvazione da parte dei competenti Organi ed all'effettivo accreditamento delle risorse previste.**Si allega la seguente documentazione:** **Allegato** debitamente compilato e firmato. (curriculum, elenco pubblicazioni, ecc.)......
(data).....
(firma)

dichiarazione da allegare alla domanda di contratto

Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà ai sensi del D.P.R. 445/2000

Il sottoscritto

Cognome nome

Nato a Prov. il

Codice Fiscale.....

Partita I.V.A.

Residente in via.....

Città Prov. CAP

Stato estero

Recapito telefonico fax

e-mail.....

Per i liberi professionisti associati in studi professionali:

Partita I.V.A. dello Studio.....

Sede Legale

Città Prov. CAP

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,
- che attualmente **svolge / non svolge** altre attività presso questa o altre sedi universitarie tramite
 - borsa di ricerca presso
 - assegno di ricerca presso
 - contratto per prestazione occasionale presso
 - contratto di collaborazione coordinata e continuativa presso
 - C.E.L.
 - altri tipi di rapporto (*specificare*)
- di **impegnarsi a comunicare** tempestivamente eventuali **variazioni** del proprio status giuridico;
- di essere a conoscenza che, ai sensi del DLgs 196/2003, i dati forniti con le dichiarazioni sostitutive saranno trattati, in forma cartacea o informatica, secondo le disposizioni ivi previste.

....., li.....

.....
(Firma per esteso e leggibile)