**All. “A”**

al bando emanato

**Con D. D. n. 2019/85 del 15/05/2019**

**selezione per il conferimento di un incarico INDIVIDUALE CON CONTRATTO DI LAVORO AUTONOMO PRESSO il** **Dipartimento di Scienze Biomediche e Sanità Pubblica - Università Politecnica delle Marche.**

**Bando pubblicato il 16/05/2019**

**COD 02/2019**

**CONTRATTO DI LAVORO AUTONOMO**

**Collaborazione con soggetto non titolare di partita IVA**

tra

L’Università Politecnica delle Marche - Dipartimento di Scienze Biomediche e Sanità Pubblica con sede via Tronto, 10/A – CAP 60126 – Torrette di Ancona (AN) c.f. 00382520427, nella persona del suo Direttore Prof. Adriano Tagliabracci, domiciliato per la carica presso la sede del Dipartimento, autorizzato alla stipula del presente atto con provvedimento n. 2019/.. del …./…/2019

e

il Dott.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, denominato di seguito Collaboratore,

PREMESSO

* che l’Università, Dipartimento di Scienze Biomediche e Sanità Pubblica ha il seguente obiettivo e progetto specifico[[1]](#footnote-1):” Accuratezza nella valutazione di preparati istologici di biopsie prostatiche in paziente con carcinoma della prostata ed in sorveglianza attiva”;
* che nell’ambito del suddetto progetto è necessario svolgere un’attività di “Valutazione microscopica di preparati istologici”. Trattasi di attività, volta alla identificazione di fattori morfologici prognostici nel carcinoma prostatico.
* che è necessario conferire un incarico individuale ad un soggetto esterno, con contratto di lavoro autonomo*,* poiché è stata accertata attraverso un’apposita ricognizione fra le risorse umane a disposizione l’assenza di risorse umane e professionali idonee allo svolgimento dell’attività oggetto dell’incarico con competenze adeguate nell’ambito delle attività sopra indicate;
* che i caratteri della prestazione esterna sono la temporaneità e l’alta qualificazione;
* che con Provvedimento del Direttore n. 2019/85 del 15/05/2019 è stato autorizzato il conferimento di un incarico individuale ad un soggetto esterno, con contratto di lavoro autonomo*,* attraverso l’espletamento di apposita procedura comparativa *(per titoli e colloquio);*
* che con medesimo Provvedimento n. 2019/85 del 15/05/2019 è stato emanato un avviso di selezione *(per titoli e colloquio)* per il conferimento di un incarico individuale, con contratto di lavoro autonomo*;*
* che con provvedimento n. \_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_ sono stati approvati gli atti della commissione di valutazione ed il Dott. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_è risultato vincitore a seguito dell’espletamento della procedura comparativa, *(per titoli e colloquio)*, per l’attribuzione di un incarico di lavoro autonomo inerente lo svolgimento di attività di particolare e specifica rilevanza all’interno del Progetto ” Accuratezza nella valutazione di preparati istologici di biopsie prostatiche in paziente con carcinoma della prostata ed in sorveglianza attiva”;
* che il Dott. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* ha rilasciato apposita dichiarazione fiscale, fornendo i dati soggettivi necessari all’inquadramento fiscale previdenziale ed assicurativo dell’attività oggetto della prestazione da cui risulta che non svolge abitualmente attività di lavoro autonomo (rif. **MOD. FISCALE SEF 1**);
1. si conviene e si stipula quanto segue:

**ART. 1 (OGGETTO DELL’INCARICO)**

L’Università Politecnica delle Marche, come sopra identificata, conferisce al Dott. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, che accetta, l’incarico avente ad oggetto la prestazione di lavoro autonomo connessa alla realizzazione del Progetto di cui sopra consistente nella ”Valutazione microscopica di preparati istologici” volta alla identificazione di fattori morfologici prognostici nel carcinoma prostatico.

La prestazione oggetto del presente contratto viene resa nell’ambito di un rapporto che non avrà in alcun modo carattere di lavoro subordinato. Il Prof. Rodolfo Montironi quale responsabile del progetto, ne sarà il Coordinatore e avrà diritto alla supervisione tecnica dell’attività svolta dal Collaboratore fornendo allo stesso le direttive di massima tese alla corretta esecuzione della prestazione.

**ART. 2 (SVOLGIMENTO DELL’INCARICO)**

Ai fini dell’espletamento dell’incarico, il collaboratore è autorizzato ad accedere ai locali del committente presso l’Unità di Anatomia Patologica del Dipartimento di Scienze Biomediche e Sanità Pubblica, ubicata presso l’Azienda Ospedaliero-Universitaria “Ospedali Riuniti di Ancona” Presidio di Torrette di Ancona, Via Conca n.71, negli orari di apertura e funzionamento degli uffici nonché, eventualmente, ad utilizzare le strutture messe a disposizione dalla struttura conferente che possano rendersi necessarie per l’espletamento della sua attività.

**ART. 3 (DOVERI E COMPITI DEL COLLABORATORE)**

Le modalità dell’erogazione della prestazione saranno determinate di comune accordo tra le parti e il collaboratore organizzerà autonomamente la propria attività, salvo il coordinamento spazio temporale della stessa che dovrà essere preconcordato con il responsabile della prestazione, senza che ciò comporti in alcun caso un vincolo di subordinazione con l’Università Politecnica delle Marche.

La prestazione dovrà essere resa personalmente dal collaboratore il quale non potrà avvalersi di sostituti.

Il Collaboratore è tenuto a svolgere l’attività di cui all’art. 1 con la necessaria diligenza. Il Collaboratore è altresì tenuto a rispettare le direttive di massima fornite dal Coordinatore del presente contratto e a comunicare al Committente, nel più breve tempo possibile, tutti gli eventi che riguardano il presente contratto.

Il Coordinatore procederà a verifiche periodiche sui risultati dell’attività svolta dal Collaboratore con riferimento all’oggetto del presente contratto.

A tal fine, il Collaboratore è tenuto a presentare al Coordinatore al termine dell’attività una relazione sull’attività svolta.

**ART. 4 (EFFICACIA, DECORRENZA E DURATA DEL CONTRATTO)**

La prestazione avrà una durata di n. 3 (tre) mesi, decorrenti dal 1° Giugno 2019 e scadenza il 31/08/2019.

La durata inizialmente prevista, previo accordo tra le parti, può subire una contrazione in funzione dei tempi di completamento del progetto cui la prestazione inerisce, fatta salva la necessità di verificare la congruità dell’impegno temporale richiesto al collaboratore.

**ART. 5 (CORRISPETTIVO)**

Il compenso per la realizzazione del Progetto/Programma sarà di € 2.400,00. Detto importo è omnicomprensivo di ritenute di legge fiscali, previdenziali, assicurative e di ogni altro eventuale ulteriore onere a carico del Collaboratore.

La collaborazione è soggetta alle ritenute previdenziale fiscali e assicurative stabilite dalla legge per i redditi di cui all’art. 50 co. 1 lett. c-bis) del Dpr 917/86.

La prestazione non dà diritto al trattamento di fine rapporto ed è soggetta al trattamento previdenziale INPS di cui all’art. 2, comma 26 e ss. della legge 08.08.1995, n. 335 ed al Decreto del Ministero del Lavoro n. 281/1996 e successive modificazioni ed integrazioni. La prestazione rientra inoltre nel campo di applicazione delle ritenute assicurative INAIL di cui all’art. 5 del D.Lgs 38/2000 in quanto l’attività è soggetta a tutela assicurativa.

*In caso di trasferte del collaboratore per motivi direttamente collegati all’incarico, le relative spese (spese di viaggio, vitto, alloggio), preventivamente autorizzate, saranno rimborsate a piè di lista e previa presentazione di documenti giustificativi.*

Il compenso sarà liquidato in rate mensili previa dichiarazione del Responsabile del progetto, attestante l’esatto adempimento della prestazione di cui all’art. 1.

Il compenso sarà accreditato sul c/c n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ IBAN n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ intestato al collaboratore medesimo presso la \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ agenzia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

La relativa spesa graverà sul Fondo 040024\_R\_PRIVATI\_BERLUCCHI\_ MONTIRONI\_2008 di cui è titolare il Prof. R. Montironi e di cui si attesta la disponibilità.

L’Università non sarà in alcun modo responsabile nel caso di variazioni alle modalità di pagamento non portate a conoscenza del committente con mezzi idonei.

**ART. 5 bis (CASI E MODALITA’ DI SOSPENSIONE TEMPORANEA DELLA PRESTAZIONE)**

Il Collaboratore in caso di malattia ha diritto all’indennità giornaliera di malattia ove ricorrano le condizioni previste dall’art. 1, comma 788, della L. 296/2006 (Legge finanziaria 2007). In tale ipotesi il rapporto sarà sospeso, **senza erogazione del corrispettivo, e senza che ciò comporti una proroga della durata del contratto, che si estingue alla sua naturale scadenza**; la struttura conferente può comunque recedere dal contratto se la sospensione si protrae per un periodo, anche frazionato, superiore ad un sesto della durata stabilita nel contratto stesso, oppure risulta, a causa del protrarsi della malattia, non più utile alla realizzazione dell’obiettivo/progetto specifico.

In caso di malattia comportante la degenza ospedaliera il Collaboratore potrà beneficiare delle disposizioni di cui all’art 51, comma 1, L. n. 488/1999 e successive modifiche e integrazioni.

In caso di maternità, la collaboratrice ha diritto all’astensione dal rapporto per un periodo complessivo di 5 mesi compreso tra i 2 mesi precedenti la data presunta del parto ed i 3 mesi successivi la data effettiva ovvero tra un mese precedente la data presunta del parto ed i 4 mesi successivi alla data effettiva.

In questo caso **il rapporto contrattuale rimane sospeso senza erogazione del corrispettivo da parte dell’Università.**

La Collaboratrice potrà fare richiesta all’INPS del contributo specifico per la tutela della maternità di cui all’art. 59, comma 16, della L. 449/97, così come modificato dal D.M. 4 aprile 2002, qualora ricorrano le condizioni previste dal suddetto decreto.

E’ inoltre possibile usufruire di un periodo di congedo parentale di tre mesi entro il primo anno di vita del bambino, con contestuale sospensione del rapporto e della relativa retribuzione a carico dell’Università; le disposizioni di cui sopra si applicano anche nei casi di adozioni o affidamento.

In tal caso la Collaboratrice potrà presentare richiesta all’INPS per la corresponsione dell’indennità di maternità.

In caso di congedo per maternità o per congedo parentale il contratto potrà essere prorogato per una durata non superiore a quella dell’assenza, sempre che l’oggetto della prestazione non sia diventato inutile in relazione all’obiettivo/progetto specifico a motivo del quale è stata conferita la collaborazione.

**ART. 5 ter (TRATTAMENTO ASSICURATIVO INAIL)**

Ai fini dell’applicazione del trattamento assicurativo INAIL, di cui al D. Lgs. 38/2000, il Collaboratore prende atto che l’Università opererà la ritenuta di sua competenza in occasione dell’erogazione degli emolumenti in base al tasso di premio applicabile al rischio derivante dall’attività oggetto dell’incarico e nella misura che il Committente giudica idonea per la specifica categoria.

In caso di infortunio sul lavoro il rapporto di collaborazione rimane sospeso fino alla completa guarigione clinica o comunque fino alla scadenza del contratto. La sospensione del rapporto non comporta una proroga della durata del contratto, che si estingue alla sua naturale scadenza; il Committente può comunque recedere dal contratto se la sospensione si protrae per un periodo, anche frazionato, superiore ad un sesto della durata stabilita nel contratto.

Durante il periodo di sospensione non viene corrisposto al Collaboratore alcun compenso, mentre il collaboratore sarà indennizzato da parte dell’INAIL qualora ne ricorrano le condizioni.

Nell’ipotesi in cui il Collaboratore subisca un infortunio sul lavoro, il Committente dovrà effettuare la prescritta denuncia secondo le modalità e termini previsti dalle vigenti disposizioni in materia.

**ART. 6 (COPERTURA ASSICURATIVA)**

La struttura conferente, per il tramite dei competenti uffici dell’Amministrazione Centrale, provvede limitatamente al periodo di svolgimento della prestazione alla copertura assicurativa privata per responsabilità civile conto terzi con copertura di spesa a carico del Bilancio di Ateneo.

**ART. 7 (SICUREZZA NEGLI AMBIENTI DI LAVORO)**

Ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. n. 81/2008 oltre che del D.M. 5.8.98 n. 363, “Regolamento recante norme per l’individuazione delle particolari esigenze delle università e degli istituti di istruzione universitaria”, e successive modificazioni ed integrazioni, il datore di lavoro della struttura universitaria presso cui si svolgerà la prestazione, garantirà, negli ambienti di lavoro di propria competenza, idonee misure di prevenzione e protezione in materia di sicurezza.

Il collaboratore è tenuto al rispetto delle norme in materia di sicurezza e salute sui luoghi di lavoro in cui svolgerà l’incarico.

**ART. 8 (INVENZIONI E SCOPERTE DEL COLLABORATORE)**

Qualora nell’esecuzione del Progetto dovessero evidenziarsi procedimenti o prodotti attualmente non noti, il Collaboratore, fermo restando il diritto ad essere riconosciuto autore di tali nuovi procedimenti o prodotti, accetta le disposizioni vigenti in materia di diritti brevettuali presso l’Università Politecnica delle Marche.

**ART. 9 (RECESSO)**

Entrambe le parti possono recedere unilateralmente dal contratto senza preavviso per giusta causa. Le parti possono, inoltre recedere dal contratto anticipatamente rispetto alla scadenza mediante comunicazione scritta con lettera raccomandata a/r con un periodo di preavviso minimo di 10 giorni.

Ricevuta o inviata la comunicazione del recesso, il Collaboratore dovrà far pervenire entro il termine indicato dal Committente e, comunque, entro 10 giorni, tutte le informazioni ed i risultati dell’attività svolta fino a quel momento. In caso di recesso unilaterale del contratto spetta al collaboratore il compenso proporzionato all’effettiva realizzazione del Progetto fino a quel momento conseguita.

**ART. 10 (OBBLIGO DI RISERVATEZZA)**

Il Collaboratore si impegna a non divulgare a terzi e/o usare per proprio personale beneficio alcuna informazione concernente l’attività dell’Università e/o le operazioni dal medesimo realizzate nel periodo in cui ha svolto il proprio incarico. Scopo di questa norma è che non vengano divulgate e non vengano usate informazioni che non siano state pubblicate o comunque di pubblica conoscenza, fermo restando che nessuna di tali previsioni impedirà al collaboratore di portare a conoscenza di terzi, nello svolgimento della sua attività, quelle informazioni che possono essere necessarie ed utili per un effettivo ed efficiente adempimento dei suoi obblighi nei confronti del Committente.

L’inadempimento alle obbligazioni previste nel presente articolo comporterà la risoluzione di diritto del presente contratto ai sensi e per gli effetti di quanto previsto dall’art. 1456 c.c.

**ART. 11 OBBLIGO DI OSSERVANZA DEL CODICE DI COMPORTAMENTO E DEL PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE**

Il Collaboratore è tenuto ad osservare il Codice di comportamento dell’Università Politecnica delle Marche, il Piano triennale di prevenzione della corruzione e le misure di prevenzione della corruzione attuate dall’Ateneo. Tali documenti sono pubblicati nel sito web di Ateneo alla sezione Amministrazione trasparente.

L’inosservanza alle disposizioni nel Codice di comportamento dell’Università Politecnica delle Marche è causa di risoluzione del presente contratto.

**ART. 12 (TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI DEL COLLABORATORE)**

Il Collaboratore prende atto che il trattamento dei propri dati personali e sensibili avverrà secondo le modalità stabilite dal D. Lgs. n. 196/2003 e dalle norme di attuazione vigenti presso l’Ateneo.

Per l’Università il Titolare del trattamento dei dati personali è l’Università Politecnica delle Marche. Responsabile del trattamento dei dati personali è il Responsabile della Struttura che conferisce l’incarico.

Il Collaboratore prende atto che i propri dati personali presenti nel proprio curriculum vitae e gli elementi principali del presente contratto saranno resi pubblici sul sito web dell’Università Politecnica delle Marche in osservanza del decreto legislativo 33/2013 s.m.i.

**ART. 13 (CLAUSOLA DI RINVIO)**

Per quanto qui non previsto le parti rinviano alla disciplina vigente in materia, nonché agli artt. 2222 ss. c.c. per le attività continuative senza vincolo di subordinazione di cui all’art. 409 c.p.c, in quanto compatibili con le disposizioni del presente contratto.

**ART. 14 (FORO COMPETENTE)**

Le controversie che dovessero insorgere dall’applicazione del presente contratto sono devolute alla giurisdizione esclusiva del Foro di Ancona.

**ART. 15 (REGISTRAZIONE)**

Il presente contratto verrà registrato in caso d’uso. I relativi importi, necessari a procedere a detta registrazione, saranno a carico della parte che con il proprio comportamento inadempiente l’avrà resa necessaria.

Il presente contratto è esente dall’imposta di bollo ai sensi dell’art. 25 della tabella allegata al DPR 642/1972 e s.m.i.

Luogo e data

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Letto, approvato e sottoscritto

 Il Direttore del Dipartimento di

 Scienze Biomediche e Sanità Pubblica Il Collaboratore

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Allegati:*

* *Dichiarazione fiscale*

Ai sensi dell’art. 1341 c.c. il sottoscritto approva specificamente tutto quanto previsto negli articoli **4 “EFFICACIA, DECORRENZA E DURATA DEL CONTRATTO”, *(solo per i collaboratori non professionisti* 5 bis “CASI E MODALITA’ DI SOSPENSIONE TEMPORANEA DELLA PRESTAZIONE”), 8 “INVENZIONI E SCOPERTE DEL COLLABORATORE”, 9 “RECESSO”, 10 “OBBLIGO DI RISERVATEZZA”, 11 “OBBLIGO DI OSSERVANZA DEL CODICE DI COMPORTAMENTO E DEL PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE”, 12 “TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI DEL COLLABORATORE” e 14 “FORO COMPETENTE”.**

Luogo e data

 Il Collaboratore

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**All. “B”**

al bando emanato

**Con D. D. n. 2019/85 del 15/05/2019**

**selezione per il conferimento di un incarico INDIVIDUALE CON CONTRATTO DI LAVORO AUTONOMO PRESSO il** **Dipartimento di Scienze Biomediche e Sanità Pubblica - Università Politecnica delle Marche.**

**Bando pubblicato il 16/05/2019**

**COD 02/2019**

Dipartimento di Scienze Biomediche e Sanità Pubblica

Università Politecnica delle Marche

via Tronto, 10/A

60126 – Torrette di Ancona (AN)

Il/la sottoscritto/a *(cognome)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,* nato/a il *(data di nascita)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a *(luogo di nascita)* chiede di essere ammess\_ alla selezione *titoli e colloquio* **COD 02/2019**per l’affidamento di un incarico individuale con contratto di lavoro autonomo per lo svolgimento dell’attività specificata nel bando nell’ambito del Progetto di ricerca dal titolo ” Accuratezza nella valutazione di preparati istologici di biopsie prostatiche in paziente con carcinoma della prostata ed in sorveglianza attiva” presso il Dipartimento di Scienze Biomediche e Sanità Pubblica dell’Università Politecnica delle Marche.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali, previste dal Codice Penale e dalle leggi in materia, in caso di dichiarazione mendace o di esibizione di atto falso o contenente dati non rispondenti a verità, dichiara, ai sensi degli articoli 46, 47 e 76 del d.p.r. 445/2000 e s.m.i.:

**A)** di essere residente nel comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (PROV.)\_\_\_\_

VIA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_C.A.P.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**B)** □ di essere in possesso della cittadinanza italiana;

**C)** (SOLO PER CITTADINI U.E.) □ di essere in possesso della cittadinanza dello STATO MEMBRO DELL’UNIONE EUROPEA (*indicare quale)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e di avere adeguata conoscenza della lingua italiana;

**D)** di essere in possesso del TITOLO di STUDIO[[2]](#footnote-2) richiesto nel bando:

Diploma di Laurea *(specificare* *tipo magistrale, specialistica, vecchio ordinamento)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

conseguito in data \_\_\_\_\_\_\_

presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_con votazione \_\_\_\_\_\_\_;

NEL CASO LAUREA CONSEGUITA ALL’ESTERO:

Diploma di Laurea in *(specificare)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

conseguito in data \_\_\_\_\_\_\_

presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_con votazione \_\_\_\_\_\_\_;

**E)** di conoscere la/e LINGUA/E STRANIERA/E *(specificare quali)*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ LIVELLO (*avanzato, medio, etc)*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

**F)** di possedere i seguenti requisiti professionali COSI’ COME RICHIESTI NEL BANDO *(specificare)*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

**G)** di voler ricevere tutte le comunicazioni relative alla presente selezione al SEGUENTE indirizzo:

VIA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

COMUNE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(PROV.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.A.P.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_TELEFONO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CELL.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

Dichiara altresì di aver preso visione del disciplinare di incarico allegato al bando e di accettare tutte le clausole in esso contenute, impegnandosi in caso di esito positivo della selezione a svolgere l’attività oggetto della prestazione nei termini e con le modalità contenute nel suddetto disciplinare.

DICHIARO DI ESSERE INFORMATO, AI SENSI E PER GLI EFFETTI DI CUI AL D. Lgs. n. 196 DEL 30.06.2003, CHE I DATI PERSONALI RACCOLTI SARANNO TRATTATI ANCHE CON STRUMENTI INFORMATICI ESCLUSIVAMENTE NELL’AMBITO DEL PROCEDIMENTO PER IL QUALE LA DICHIARAZIONE VIENE RESA.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma autografa(\*) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (\*) Se la dichiarazione è consegnata personalmente al funzionario addetto, la firma autografa dovrà essere apposta in sua presenza.

Se la dichiarazione viene spedita o consegnata da terzi dovrà essere sottoscritta con firma autografa dal candidato che dovrà, inoltre, allegare alla stessa fotocopia semplice di un documento di identità.

ALLEGA:

- **DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE (ART. 46 DPR 445/2000) con CURRICULUM vitae in formato europeo**E/O TITOLI *nella forma della* **DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA’ (ART. 47 D.P.R. N. 445/2000)**

**All. “C”**

al bando emanato

**Con D. D. n. 2019/85 del 15/05/2019**

**selezione per il conferimento di un incarico INDIVIDUALE CON CONTRATTO DI LAVORO AUTONOMO PRESSO il** **Dipartimento di Scienze Biomediche e Sanità Pubblica - Università Politecnica delle Marche.**

**Bando pubblicato il 16/05/2019**

**COD 02/2019**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE (ART. 46 DPR 445/2000) e CURRICULUM VITAE**

Con riferimento alla domanda di partecipazione per la selezione sopra indicata, il/la sottoscritto/a .............................................................................nato/a a ………................ (provincia………….) il ……………………………………, residente in ……………………… …………… (provincia ……….), via/c.so/p.zza ……………………………………….. n. ………………, c.a.p. …………………,

DICHIARA

ai sensi dell’art. 46 del D.P.R. 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni mendaci e falsità negli atti, richiamate dall’art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, che le informazioni contenute nel proprio *Curriculum vitae in formato europeo* **allegato e parte integrante della presente dichiarazione** corrispondono a verità.

*Acconsente, qualora venga conferito l’incarico, alla pubblicazione del proprio curriculum vitae sul sito dell’Università in ottemperanza delle disposizioni vigenti in materia di trasparenza (art. 15 DLgs n. 33/2013). Chiede espressamente che*, in sede di pubblicazione del curriculum, vengano resi non visibili i seguenti dati:

indirizzo **□**

recapito telefonico **□**

data di nascita **□**

**firma □**

*(contrassegnare la/le casella/e di eventuale interesse)*

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma autografa(\*)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**(\*) Se la dichiarazione è consegnata personalmente al funzionario addetto, la firma autografa dovrà essere apposta in sua presenza.**

**Se la dichiarazione viene spedita o consegnata da terzi dovrà essere sottoscritta con firma autografa dal candidato che dovrà, inoltre, allegare alla stessa fotocopia semplice di un documento di identità**

**All. “D”**

al bando emanato

**Con D. D. n. 2019/85 del 15/05/2019**

**selezione per il conferimento di un incarico INDIVIDUALE CON CONTRATTO DI LAVORO AUTONOMO PRESSO il** **Dipartimento di Scienze Biomediche e Sanità Pubblica - Università Politecnica delle Marche.**

**Bando pubblicato il 16/05/2019**

**COD 02/2019**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA’**

**(ART. 47 D.P.R. N. 445/2000)**

Con riferimento alla domanda di partecipazione per la selezione sopra indicata, il/la sottoscritto/a ............................................................................nato/a a …………................ (provincia ………….) il …………………………………….…, residente in …………………………………………… (provincia ……….), via/c.so/p.zza ………………………………….. n. ………………, c.a.p. …………………,

DICHIARA

ai sensi dell’ art. 47 del D.P.R. 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni mendaci e falsità negli atti, richiamate dall’art. 76 del D.P.R. n. 445/2000

Che le seguenti fotocopie allegate sono conformi agli originali in mio possesso (elencare le fotocopie allegate):

* **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**
* **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**
* **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**
* **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma autografa(\*) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**(\*) Se la dichiarazione è consegnata personalmente al funzionario addetto, la firma autografa dovrà essere apposta in sua presenza.**

**Se la dichiarazione viene spedita o consegnata da terzi dovrà essere sottoscritta con firma autografa dal candidato che dovrà, inoltre, allegare alla stessa fotocopia semplice di un documento di identità**

**All. “E”**

al bando emanato

**Con D. D. n. 2019/85 del 15/05/2019**

**selezione per il conferimento di un incarico INDIVIDUALE CON CONTRATTO DI LAVORO AUTONOMO PRESSO il** **Dipartimento di Scienze Biomediche e Sanità Pubblica - Università Politecnica delle Marche.**

**Bando pubblicato il 16/05/2019**

**COD 02/2019**

L’Università Politecnica delle Marche, sulla base delle disposizioni contenute nel Decreto Legislativo 33/2013 s.m.i., è tenuto a pubblicare e aggiornare le informazioni relative ai titolari di incarichi amministrativi di vertice e di incarichi dirigenziali, a qualsiasi titolo conferiti, nonché le informazioni relative ai titolari degli incarichi esterni.

In particolare, con riguardo alle indicazioni contenute nell’art. 15 co. 1 lett. c), Le chiediamo di compilare quanto di seguito riportato. Grazie per la collaborazione.

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Dichiara barrando l’apposita casella**

* di non svolgere incarichi e di non avere titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione e di non svolgere attività professionali;
* di svolgere incarichi e/o avere titolarità di cariche di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione e/o di svolgere attività professionali. In tal caso specificare nell’apposita tabella di seguito riportata:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Cariche/incarichi attività****professionali** | **Ente/Società** | **Data di inizio** | **Data di fine** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Ancona,

 FIRMA

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*dichiarazione art. 15*

1. Con riferimento a progetti di ricerca si ricorda che la prestazione può essere solo a supporto o strumentale [↑](#footnote-ref-1)
2. Qualora i caratteri della prestazione rientrano nelle ipotesi derogatorie del 2° capoverso del comma 6 dell’art.7 D. Lgs.165/2001, va inserito il titolo di studio e/o professionale corrispondente. [↑](#footnote-ref-2)