



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI MESSINA
DIPARTIMENTO DI SCIENZE VETERINARIE



AVVISO DI SELEZIONE PER IL CONFERIMENTO DI N. 10 ASSEGNI PER LE INCENTIVAZIONI DI ATTIVITA' DI TUTORATO, NONCHE' PER ATTIVITA' DIDATTICO-INTGRATIVE, PROPEDEUTICHE E DI RECUPERO SUI FONDI M.I.U.R. (D.M.976/2014 ART.2) DA IMPIEGARE PRESSO IL DIPARTIMENTO DI SCIENZE VETERINARIE - ANNO ACCADEMICO 2017/2018

Allegato 2

MODULO 2018 – ATTIVITÀ DI TUTORATO

IL SOTTOSCRITTO:

Cognome _____

Nome _____ Sesso __M F__

Comune oppure Stato Estero di nascita _____ (Prov. ____)

Data di nascita _____

Codice Fiscale: _____

Residenza anagrafica: Comune _____ (Prov. ____) CAP _____

Via/Piazza _____ n. ____ Stato _____

Recapito telefonico _____ Email _____

Domicilio fiscale al 01/01/2018 (se diverso dalla residenza):

Comune _____ (Prov. ____) CAP _____

Via/Piazza _____ n. ____

DICHIARA

(barrare una delle seguenti alternative)

- di avere già aperto la posizione contributiva alla Gestione Separata INPS
- di aprire la posizione contributiva alla Gestione Separata INPS non prima dell'inizio dell'attività lavorativa



**UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI MESSINA
DIPARTIMENTO DI SCIENZE VETERINARIE**



(Ricordiamo che la presentazione della domanda d'iscrizione dovrà avvenire esclusivamente tramite internet, collegandosi al sito www.inps.it, o chiamando il numero gratuito 803164. Ricordiamo inoltre che se si è già iscritti non serve la comunicazione all'INPS).

DICHIARA

Inoltre (barrare una delle seguenti alternative)

di essere iscritto ad altra forma pensionistica obbligatoria, Cassa previdenziale _____ (soggetto alla contribuzione INPS al 24%)

di non essere titolare di pensione né assicurato con altre forme obbligatorie (soggetto a contribuzione INPS del 31,72%)

CHIEDE

di riscuotere i propri emolumenti nella modalità sotto indicata:

ACCREDITO SUL C/C (intestato a sé stesso)

NUMERO _____

CIN _____ ABI _____ CAB _____

IBAN _____

BANCA _____

Si ricorda che la presente richiesta/dichiarazione deve essere congruente con quelle eventualmente già presentate o che si presenteranno nell'anno 2018 all'Università degli Studi di Messina (Dipartimento, Centro, Struttura, ecc.).

Il sottoscritto conferma quanto sopra indicato e si impegna a comunicare immediatamente ogni variazione o altro dato che importi modifiche al regime contributivo e/o fiscale, o che comunque sia rilevante ai fini previdenziali e/o fiscali, impegnandosi a sostenere tutti gli oneri e responsabilità dovessero derivare al committente dalla mancata tempestiva comunicazione delle variazioni a quanto sopra dichiarato.

Messina, _____

Firma, _____

I dati della presente comunicazione saranno trattati in conformità al Titolo III, capo I e II del D. Lgs. 30 giugno 2003 n.196 (Codice in materia di protezione dei dati personali) al solo fine di assolvere gli adempimenti di natura obbligatoria posti in capo all'Università degli Studi di Messina.

Messina, _____

Firma, _____