



N. I Borsa di Studio per attività di ricerca post-lauream per laureati in Medicina Veterinaria (LM42) Laurea Magistrale (D.M. 270/04), o Laurea Specialistica V.O. (D.M.509/99) sulla tematica “Supporto alle attività di laboratorio di diagnostica istopatologica” nell’ambito del Progetto “**PO FEAMP 2.56 dal titolo FISH PATH NET**” - responsabile scientifico Prof. Fabio Marino (Avviso di selezione Prot. n° 121642 del 30/11/2020).

## SCHEDA FISCALE E PREVIDENZIALE

**IL/LA SOTTOSCRITTO/A:**

|   |  |   |
|---|--|---|
| M |  | F |
|---|--|---|

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Comune oppure Stato Estero di nascita \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_)

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_

Codice Fiscale:

**Residenza anagrafica:** Comune \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_ ) CAP \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Stato \_\_\_\_\_

Recapito telefonico \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

**Domicilio fiscale al 01/01/2021** (se diverso dalla residenza):

Comune \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_ ) CAP \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

☐ ACCREDITO SUL C/C (intestato a sé stesso)

CIN ABI CAB

[illegible]

BANCA

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_ 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 \_\_\_\_\_