



**Dipartimento Universitario Clinico di Scienze mediche, chirurgiche e della salute**

*Il Direttore*

Prot. n. 444 dd 27/2/2019  
Anno 2019- Tit. VII / Cl. 4 / Fasc. 1  
All. 4

**AVVISO PUBBLICO DI PROCEDURA COMPARATIVA PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI DI PRESTAZIONE D'OPERA INTELLETTUALE DI SUPPORTO ALLA DIDATTICA PRESSO IL DIPARTIMENTO UNIVERSITARIO CLINICO DI SCIENZE MEDICHE, CHIRURGICHE E DELLA SALUTE DELL'UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI TRIESTE (DELIBERA DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE DEL 23 MAGGIO 2012, p. 6-B) - art. 2, 2b)**

Ai sensi degli artt. 2222 e ss. del Codice Civile e dell'art. 7, comma 6, del Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165 s.m.i.,

**È INDETTA**

una procedura comparativa per il conferimento delle seguenti attività formative complementari a supporto degli insegnamenti sotto indicati presso il **Corso di Laurea in Igiene dentale** per l'anno accademico 2018/2019:

- 20 ore di "Concezione della moderna endodonzia: applicazione clinica delle tecniche operative" nell'ambito di Odontoiatria conservatrice e endodonzia dell'Insegnamento di Odontoiatria Ricostruttiva, 134ME-3, SSD MED/28.
- 35 ore di "Compilazione della cartella parodontale" nell'ambito di Tecniche di semeiotica e monitoraggio del cavo orale dell'Insegnamento di Scienze dell'Igiene Dentale 1, 029ME-6, SSD MED/50.
- 35 ore di "Strumentazione parodontale ultrasonica" nell'ambito di Tecniche di Igiene Orale Professionale 1 dell'Insegnamento di Scienze dell'Igiene Dentale 1, 029ME-2, SSD MED/50.
- 35 ore di "Trattamento delle mucositi e delle perimplantiti" nell'ambito di Implantologia dell'Insegnamento di Odontoiatria chirurgica e riabilitativa, 186ME-1, SSD MED/28.
- 70 ore di "Terapia parodontale di supporto dei pazienti trapiantati d'organo" nell'ambito di Scienze e tecniche di igiene orale applicata alla comunità dell'Insegnamento di Scienze dell'Igiene Dentale 4, 187ME-1, SSD MED/50.
- 70 ore di "Terapia parodontale di mantenimento" nell'ambito di Parodontologia 1 dell'insegnamento di Scienze dell'Igiene Dentale 1, 029ME-5, SSD MED/28.
- 20 ore di "Gestione dei pazienti sottoposti a chirurgia oro- dento- parodontale" nell'ambito di Parodontologia 2 dell'Insegnamento di Scienze dell'Igiene Dentale 2, 132ME-2, SSD MED/28.
- 10 ore di "Privacy, database, etica nella ricerca medica" nell'ambito di Bioetica dell'Insegnamento di Scienze psico-pedagogiche, 030ME-2, SSD MED/02.





**Dipartimento Universitario Clinico di Scienze mediche, chirurgiche e della salute**

Il Direttore

Prot. n. 464 cd 27/2/2019

Anno 2019- Tit. VII / Cl. 4 / Fasc. 1

All. 4

Il compenso orario lordo collaboratore è pari a € 25,00 e verrà liquidato successivamente alla verifica da parte del Direttore del Dipartimento del regolare svolgimento dell'attività conferita come autocertificato mediante il "Registro delle attività formative complementari".

Nel caso di risoluzione anticipata del contratto, dovuta a qualsiasi causa, il corrispettivo pattuito verrà ridotto in proporzione all'attività effettivamente svolta, salvo il diritto, per l'Università degli Studi di Trieste, al risarcimento dell'eventuale danno.

Gli oneri fiscali e previdenziali, nonché quelli relativi all'eventuale trattamento assicurativo I.N.A.I.L., fanno carico all'Università degli Studi di Trieste e alla controparte secondo termini e modalità stabilite dalla legge.

L'Università degli Studi di Trieste si riserva la facoltà d'interrompere il rapporto di collaborazione anticipatamente rispetto alla scadenza pattuita, salva la comunicazione scritta, con 15 giorni di preavviso, e senza che ciò produca, a favore della controparte, alcun diritto al risarcimento del danno. Sono, inoltre, causa di immediata risoluzione del contratto, senza onere di preavviso, il mancato puntuale adempimento della prestazione pattuita e il mutuo dissenso delle parti.

L'Università può recedere dal contratto in caso di violazione degli obblighi derivanti dal "Codice di comportamento dell'Università degli Studi di Trieste", reperibile sul sito web dell'Università degli Studi di Trieste (sezione Ateneo - Chi siamo - Normativa - Regolamenti Area del personale) al link: <https://web.units.it/normativa/regolamenti/regolamento-202>

**Art. 1 – Requisiti richiesti per la partecipazione alle selezioni – Incompatibilità**

Per la partecipazione alla presente procedura selettiva sono richiesti i requisiti di natura scientifica e professionale indicati nell'allegato A.

Tali requisiti devono essere posseduti alla data di scadenza del termine per la presentazione delle domande di partecipazione.

Non sono ammessi alle procedure selettive indette con il presente avviso:

- a) coloro che siano coniugi o abbiano un grado di parentela o di affinità, fino al quarto grado compreso, con un professore appartenente al Dipartimento interessato ovvero con il Rettore, il Direttore Generale o un componente del Consiglio di Amministrazione dell'Ateneo;
- b) coloro che siano esclusi dal godimento dei diritti civili e politici;
- c) coloro che abbiano riportato condanne penali e/o abbiano procedimenti penali in corso;
- d) coloro che siano stati destituiti o dispensati dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione per persistente insufficiente rendimento;
- e) coloro che siano stati dichiarati decaduti da impiego statale, ai sensi dell'articolo 127 lettera d) del Decreto del Presidente della Repubblica 10 gennaio 1957, n. 3;





**Dipartimento Universitario Clinico di Scienze mediche, chirurgiche e della salute**

Il Direttore

Prot. n. 664 del 27/2/2019  
Anno 2019- Tit. VII / Cl. 4 / Fasc. 1  
All. 4

- f) soggetti che siano cessati per volontarie dimissioni dal servizio presso l'Università degli Studi di Trieste con diritto a pensione anticipata di anzianità;
- g) soggetti appartenenti alle Amministrazioni di cui all'art. 1, comma 2, del D. L.gs. 30 marzo 2001 n. 165 che siano cessati per volontarie dimissioni dal servizio, non avendo il requisito previsto per il pensionamento di vecchiaia, ma avendo maturato i requisiti per la pensione anticipata di anzianità e abbiano avuto rapporti di lavoro o impiego con l'Università degli Studi di Trieste nei cinque anni precedenti a quello di cessazione dal servizio.

Non è possibile il conferimento degli incarichi di cui al presente avviso a coloro che si trovino in una delle seguenti situazioni di incompatibilità:

- 1) soggetti che fruiscano di borse di studio di cui alla legge 30 novembre 1989 n. 398 (articolo 6, comma 5) o di contratti di formazione specialistica ai sensi del D.L.gs. 17 agosto 1999 n. 368 (articolo 24, comma 3);
- 2) studenti attivi nel Dipartimento presso il quale deve essere svolto l'incarico, ovvero, nel caso di corsi interdipartimentali, in uno dei Dipartimenti interessati.

Gli incarichi di cui al presente avviso possono essere conferiti ai seguenti soggetti alle condizioni sotto indicate:

- a) cittadini extracomunitari, purché in regola con le vigenti disposizioni in materia di permesso di soggiorno;
- b) titolari di assegni per collaborazione ad attività di ricerca presso l'Università degli Studi di Trieste, a condizione che l'incarico sia compatibile con l'impegno richiesto per l'attività di ricerca e previo parere favorevole del Dipartimento di afferenza, se diverso da quello in cui viene svolto l'incarico;
- c) soggetti appartenenti a Enti pubblici/Aziende private con i quali l'Università ha in atto una convenzione, a condizione che l'attività formativa sia svolta al di fuori dell'orario di servizio presso l'ente di appartenenza e **questo conceda il nulla osta**;
- d) dottorandi di ricerca nel rispetto delle disposizioni del Regolamento d'Ateneo sui Dottorati di ricerca e a condizione che l'incarico sia svolto al di fuori del percorso formativo del dottorando e non ne comprometta l'effettivo e puntuale svolgimento.

Nelle ipotesi in cui sia previsto dal predetto Regolamento d'Ateneo, il conferimento dell'incarico di cui al presente avviso è subordinato al parere favorevole del Supervisore del dottorando e all'autorizzazione del Collegio dei docenti.

I candidati sono ammessi alla valutazione comparativa con riserva e l'esclusione dalla procedura per mancanza dei requisiti di ammissione è disposta con provvedimento motivato del Direttore del Dipartimento notificato all'interessato mediante raccomandata con avviso di ricevimento.

Questa Amministrazione garantisce parità e pari opportunità tra uomini e donne per l'accesso al lavoro e il trattamento sul lavoro.





**Dipartimento Universitario Clinico di Scienze mediche, chirurgiche e della salute**

Il Direttore

Prot. n. 666 del 27/2/2019  
Anno 2019- Tit. VII / Cl. 4 / Fasc. 1  
All. 4

**Art. 2 – Domanda di partecipazione**

La domanda di partecipazione, redatta in carta semplice secondo lo schema di cui all'allegato B e debitamente sottoscritta, deve pervenire alla Segreteria del Corso di Laurea inderogabilmente

**entro e non oltre le ore 12.30 del giorno 14 MARZO 2019**

indipendentemente dalla modalità di consegna o spedizione utilizzata – con una delle seguenti modalità:

a) consegna presso la Segreteria dell' U.C.O. di Odontoiatria e Stomatologia – Ospedale Maggiore – Piazza dell' Ospitale n.1 - 34129 - Trieste ( tel. 040 3992263 orario al pubblico dalle ore 9.00 - alle ore 12.00 );

b) spedizione a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento.

La domanda si considera prodotta in tempo utile qualora pervenga entro il termine perentorio indicato nel primo comma. A tal fine, **non fanno fede il timbro e la data dell'ufficio postale accettante.**

L'indirizzo da indicare sulla busta è il seguente:

Alla Coordinatrice del Corso di Laurea in Igiene dentale, Clinica Odontoiatrica e Stomatologica – Ospedale Maggiore- Piazza dell'Ospitale n.1, 34129 Trieste;

Sulla busta deve inoltre essere riportata la seguente dicitura:

"Rif. Bando di vacanza prot. n. 666 del 27/2/2019 "

c) Invio da un indirizzo di posta elettronica certificata personale (PEC) all'indirizzo [dsm@pec.units.it](mailto:dsm@pec.units.it) allegando la scansione in formato PDF dell'originale del modulo di domanda e di tutti gli allegati, debitamente compilati e sottoscritti dal candidato con firma autografa, unitamente alla scansione di un documento di identità in corso di validità. Si informa che il peso massimo di ogni invio tramite PEC non può superare i 30 MB. Si ricorda che la ricevuta di ritorno viene inviata automaticamente dal gestore di PEC e che non risulta necessario spedire successivamente il materiale cartaceo.

Non sono presi in considerazione gli atti prodotti dopo il termine utile per la presentazione delle domande di partecipazione alla selezione. L'Amministrazione non assume alcuna responsabilità per la dispersione di domande di partecipazione imputabile a disguidi postali, errata trasmissione o per istanze non leggibili

Il candidato **deve** allegare alla domanda di partecipazione:





**Dipartimento Universitario Clinico di Scienze mediche, chirurgiche e della salute**

Il Direttore

Prot. n. 444 del 27/2/2019  
Anno 2019- Tit. VII / Cl. 4 / Fasc. 1  
All. 4

1. copia – fronte retro - di un documento di identità in corso di validità, a pena di nullità dell'istanza, ai fini dell'autenticazione della firma posta in calce alla domanda e della validità delle dichiarazioni sostitutive allegate;
2. *curriculum* datato e sottoscritto in originale, redatto in forma di dichiarazione sostitutiva ai sensi del DPR 445/2000 e compilato **esclusivamente secondo il format v. allegato C. Il curriculum così redatto, sarà quello a cui la Commissione farà riferimento in sede di valutazione dei titoli;**
3. dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà riguardo allo svolgimento di incarichi o alla titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o lo svolgimento di attività professionali;
4. dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà attestante l'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse;
5. copia integrale di eventuali pubblicazioni edite a stampa, unitamente alla dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà attestante che la/e stessa/e sono conformi all'originale;
6. curriculum in formato europeo dell'attività scientifica, didattica e professionale, (PDF max 1 MB, curriculum complessivo e pubblicazioni scientifiche), datato e firmato, **al solo fine della pubblicazione sul sito web di Ateneo**, così come sotto specificato. **I dati personali ammessi sono: nome, cognome, luogo e data di nascita.**
7. elenco in carta semplice, dei documenti presentati, datato e firmato.

**In caso di conferimento dell'incarico il curriculum vitae presentato, la dichiarazione relativa allo svolgimento di incarichi o alla titolarità di cariche, nonché la dichiarazione attestante l'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse, saranno oggetto di pubblicazione sul sito web di Ateneo ai sensi dell'art. 15 del d.lgs. 33/2013.**

Nella domanda il/la candidato/a deve indicare il domicilio eletto ai fini della procedura selettiva e si impegna a dare tempestiva comunicazione scritta di ogni sua eventuale variazione.

L'Amministrazione non assume alcuna responsabilità per la dispersione di comunicazioni dipendente da inesatta indicazione del recapito da parte del concorrente o tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella domanda, né per eventuali disguidi postali o comunque imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o forza maggiore.

I cittadini italiani e i cittadini degli Stati membri dell'Unione Europea possono presentare la predetta documentazione in originale o in copia conforme all'originale ovvero in copia semplice attestata conforme all'originale mediante dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ai sensi degli artt. 19 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445.

Essi possono altresì dimostrare il possesso dei titoli e dei documenti mediante dichiarazione sostitutiva di certificazione o di atto di notorietà ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000.





**Dipartimento Universitario Clinico di Scienze mediche, chirurgiche e della salute**

*Il Direttore*

Prot. n. 664 del 27/2/2019  
Anno 2019- Tit. VII / Cl. 4 / Fasc. 1  
All. 4

I cittadini degli Stati non appartenenti all'Unione Europea regolarmente soggiornanti in Italia possono utilizzare le dichiarazioni sostitutive di cui agli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 limitatamente agli stati, alle qualità personali e ai fatti certificabili o attestabili da parte di soggetti pubblici italiani. Restano salve le ipotesi in cui la produzione delle dichiarazioni sostitutive avvenga in applicazione di convenzioni internazionali fra l'Italia e il Paese di provenienza del dichiarante. Al di fuori delle precedenti ipotesi, gli stati, le qualità personali e i fatti sono documentati mediante certificati o attestazioni rilasciati dalla competente autorità dello Stato estero, corredati da una traduzione in lingua italiana autenticata dall'autorità consolare italiana che ne attesta la conformità all'originale.

Le pubblicazioni redatte in lingua straniera devono essere accompagnate da una traduzione in italiano certificata conforme al testo straniero, redatta dalla competente autorità diplomatica o consolare o da un traduttore ufficiale. Tale traduzione non è richiesta qualora le pubblicazioni siano redatte in una delle lingue veicolari (inglese, francese, tedesco e spagnolo).

Per le pubblicazioni stampate all'estero devono risultare la data e il luogo di pubblicazione oppure il codice ISBN o altro equivalente.

Per le pubblicazioni stampate in Italia devono essere rispettati gli adempimenti previsti dalla Legge 15 aprile 2004, n. 106 e dal relativo Regolamento di attuazione adottato con il D.P.R. 3 maggio 2006, n. 252. L'assolvimento di tali obblighi va certificato con idonea documentazione da unire alla domanda oppure tramite dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà da parte del candidato.

Non è consentito il riferimento a documenti e pubblicazioni già presentati all'Università in occasione di altri concorsi.

Per tutte le informazioni relative alla modalità di presentazione della domanda di ammissione la struttura di riferimento è il Dipartimento Universitario Clinico di Scienze Mediche, Chirurgiche e della Salute dell'Università degli Studi di Trieste e il responsabile del procedimento è il Segretario Didattico del Dipartimento.

Il Dipartimento si riserva la facoltà di procedere a idonei controlli sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive, contenute nella domanda di partecipazione alla procedura e nel curriculum. Qualora dai controlli sopraindicati emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, il/la dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, fermo restando quanto previsto dall'art. 76 del DPR 445/00. La decadenza, disposta con provvedimento motivato, può intervenire in qualsiasi momento, anche successivamente alla stipulazione del contratto di incarico.





**Dipartimento Universitario Clinico di Scienze mediche, chirurgiche e della salute**

Il Direttore

Prot. n. 444 del 27/2/2019  
Anno 2019- Tit. VII / Cl. 4 / Fasc. 1  
All. 4

**Art. 3 – Procedura selettiva**

La procedura selettiva consiste in una valutazione comparativa dei candidati che viene svolta da un'apposita Commissione costituita da esperti nelle materie oggetto della prestazione, nominata con decreto del Direttore del Dipartimento successivamente alla scadenza del termine di presentazione delle domande. Della composizione della Commissione viene data pubblicità all'Albo di Ateneo (<http://www.units.it/ateneo/albo/>).

La commissione giudicatrice può avvalersi degli strumenti telematici di lavoro collegiale.

La Commissione procede alla verifica della qualificazione scientifica e professionale posseduta dai candidati con riferimento ai titoli, alle pubblicazioni scientifiche, nonché alle esperienze didattiche e professionali nel rispetto dei criteri e parametri, previsti dal presente bando e specificati nell'allegata Scheda A.

La Commissione ha a disposizione un massimo di 100 punti, che vengono attribuiti a ciascun candidato in relazione ai titoli valutabili, all'attività di ricerca e alle pubblicazioni scientifiche, all'esperienza didattica e alle esperienze professionali, secondo i criteri di riparto precisati all'allegata Scheda A.

Con riferimento all'allegata Scheda A, la Commissione procede, nell'ordine:

- alla verifica del possesso dei requisiti di partecipazione dei candidati;
- alla definizione dei criteri e delle modalità di valutazione dei candidati, nel rispetto di quanto previsto dal presente Bando;
- alla valutazione comparativa delle domande dei candidati, con assegnazione di un punteggio numerico per ciascuno dei criteri, nel rispetto di quanto previsto dal presente Bando;
- alla redazione della graduatoria di merito dei candidati formata sulla base dei punteggi attribuiti in relazione ai predetti criteri.

La Commissione si riserva la facoltà di sottoporre a un colloquio i candidati.

Dei lavori della Commissione viene redatto apposito verbale che viene conservato agli atti del Dipartimento. Il Consiglio di Dipartimento approva la graduatoria di merito predisposta dalla Commissione congiuntamente agli atti relativi alla procedura comparativa e individua il candidato risultato vincitore, il cui nominativo viene comunicato all'Ufficio Gestione Personale docente dell'Ateneo ai fini della redazione e della sottoscrizione del contratto.

La graduatoria di merito viene pubblicata all'Albo del Dipartimento (<http://dsm.units.it/>) e all'Albo di Ateneo (<http://www.units.it/ateneo/albo/>) entro 15 giorni dalla sua approvazione. Tale pubblicazione ha valore di notifica ufficiale a tutti gli effetti. Non saranno date comunicazioni personali agli interessati.

In caso di rinuncia del primo in graduatoria o di risoluzione del contratto, l'incarico può venir conferito dal Consiglio di Dipartimento ad altro idoneo secondo l'ordine della graduatoria.

La graduatoria rimane valida nei limiti temporali previsti dalle norme vigenti e comunque unicamente per il solo anno accademico 2018/2019.





**Dipartimento Universitario Clinico di Scienze mediche, chirurgiche e della salute**

Il Direttore

Prot. n. 444 del 27/2/2019  
Anno 2019- Tit. VII / Cl. 4 / Fasc. 1  
All. 7

**Art. 4 – Adempimenti obbligatori ai fini della stipula del contratto**

Ai fini della stipula del contratto il candidato risultato vincitore dovrà presentare alla Segreteria didattica del Dipartimento, entro 15 giorni dalla data di pubblicazione della graduatoria di merito:

1. dichiarazione sostitutiva di certificazione "FOGLIO NOTIZIE" (modulo allegato al presente Bando);
2. autorizzazione al conferimento dell'incarico rilasciata dall'Ente di appartenenza;
3. *per gli assegnisti di ricerca dell'Università di Trieste*, parere favorevole del Dipartimento di afferenza, se diverso da quello presso cui verrà svolto l'incarico;
4. modulo di richiesta copertura/esenzione assicurativa INAIL (modulo allegato al presente Bando).

In assenza di detta documentazione non si procederà alla stipula del contratto.

**Articolo 5 - Trattamento dei dati personali**

Il trattamento dei dati contenuti nelle domande di partecipazione è finalizzato alla gestione della procedura di selezione e del conferimento dell'incarico. Il trattamento dei dati avviene con l'utilizzo di procedure informatiche e archiviazione cartacea dei relativi atti. Le medesime informazioni possono essere comunicate unicamente alle Amministrazioni pubbliche direttamente interessate alla posizione giuridico-economica dell'interessato.

È garantito ai candidati l'esercizio dei diritti di cui al Regolamento UE 2016/679.

Il titolare del trattamento dei dati, ivi compresi quelli contenuti nelle banche dati automatizzate o cartacee, è l'Università degli Studi di Trieste, con sede in Piazzale Europa n. 1 – 34127 Trieste.

Trieste, 27/2/2019

Il Direttore del Dipartimento

Prof. Nicolò de Manzini







**Dipartimento Universitario Clinico di Scienze mediche, chirurgiche e della salute**

Allegato A

Ai fini della partecipazione alla procedura di selezione e a pena di esclusione, i candidati devono essere in possesso del titolo di studio pertinente al settore scientifico-disciplinare (SSD) dell'insegnamento oppure all'insegnamento, qualora non venga indicato il SSD specifico (NN): laurea magistrale a ciclo unico, laurea magistrale/specialistica, laurea e/o altro titolo equipollente o il possesso di titoli di studio equivalenti rilasciati da Università di paesi esteri.

Verificato quanto sopra, la Commissione procede con la valutazione dei requisiti scientifici e professionali congruenti con l'insegnamento oggetto del conferimento o il settore scientifico-disciplinare di riferimento dello stesso, secondo i criteri riportati nella seguente tabella:

**Valutazione e rispettivi criteri**

La Commissione ha a disposizione un massimo di 100 punti.

| <b>CORSO DI STUDIO:</b>  |              |
|--|--------------|
| <b>MODULO: SSD/denominazione</b>   |              |
| <b>Candidato:</b>  |              |
| <b>CRITERI DI VALUTAZIONE COMPARATIVA</b>  | <b>Punti</b> |
| Conseguimento dell'abilitazione scientifica nazionale di cui art 16, comma 3, lettera n, Legge 30/12/2010 n. 240 | Si/No        |
| <b>1. Titoli di studio</b><br>(max 30 punti)   |              |
| Lauree Triennali (o titolo equipollente) non pertinenti al SSD   | 0.2          |
| Laurea Triennale (o titolo equipollente) pertinente al SSD   | 1.5          |
| Laurea Magistrale non pertinente al SSD  | 0.7          |
| Laurea Magistrale pertinente al SSD  | 2            |
| Laurea Magistrale a ciclo unico pertinente al SSD  | 3.5          |
| Laurea precedente ordinamento non pertinente al SSD  | 0.7          |
| Laurea precedente ordinamento pertinente al SSD  | 3.5          |
| Specializzazione non pertinente al SSD   | 0.5          |
| Specializzazione pertinente al SSD   | 1.5          |
| Dottorato non pertinente al SSD  | 0.5          |
| Dottorato pertinente al SSD  | 2            |
| Master non pertinenti al SSD   | 0.2          |



Dipartimento Universitario Clinico di Scienze mediche, chirurgiche e della salute

|  |   |                    |
|--|---|--------------------|
|  | Master pertinenti al SSD  | 1                  |
|  | Corsi di perfezionamento pertinenti al SSD  | 0.5                |
|  | Competenza linguistica nella lingua inglese (certificati Cambridge, Toefl, Trinity, IELTS; minimo livello raggiunto: Cambridge C1 o equivalenti)                        | 0.5                |
|  | Altri Titoli certificati pertinenti al SSD  | max 2              |
| <b>2. Attività di ricerca e pubblicazioni scientifiche</b><br><br>(max 20 punti)   | Assegnista di ricerca/Postdoc   | 1/anno             |
|  | Pubblicazioni su temi pertinenti al SSD:<br>su riviste indicizzate Web of Science, Pubmed, Scopus   | 0.40               |
|  | capitoli su libri e monografie pertinenti   | 0.30               |
| <b>3. Esperienze didattiche (ultimi 5 anni accademici: 2013/14-2017/18)</b><br>(max 40 punti)  | Modulo di insegnamento nel SSD oggetto di incarico e nel CdL specifico  | 1.5/incarico anno  |
|  | Modulo di insegnamento nello stesso SSD in altri CdL  | 1/incarico anno    |
|  | Collaborazioni didattiche (es. seminari extra-offerta formativa/AFC) inerenti il modulo oggetto di incarico   | 0.5/collaborazione |
|  | Modulo di insegnamento in SSD diversi   | 0.5/incarico anno  |
|  | RAFP (ex-Direttore attività didattiche) in ruolo attivo   | 1/anno             |
|  | Tutor Didattico (ex-Tutor I livello) in ruolo attivo  | 0.8/anno           |
|  | Tutor di tirocinio (ex-Tutor II livello) in ruolo attivo  | 0.2/anno           |
| Valutazione della didattica (da fonti ufficiali e score medio della DOMANDA 12* del questionario AVA-ANVUR negli ultimi 3 anni disponibili per il CdS specifico; ove non indicato ma disponibile il dato verrà inserito dalla Commissione giudicatrice):<br>>=7<br>5 – 7 (sette escluso)<br><5 | 6<br>-3<br>-12  |                    |
| <b>4. Esperienze professionali (ultimi 5 anni accademici: 2013/14-2017/18)</b><br><br>(max 10 punti)   | Eventi accreditati ECM (o equivalenti Crediti Formativi Professionali) su aspetti professionali specifici inerenti il modulo di insegnamento e/o metodologie didattiche | 0.1/credito        |



**Dipartimento Universitario Clinico di Scienze mediche, chirurgiche e della salute**

|                          |   |          |
|--------------------------|---|----------|
|                          | Responsabilità di settori clinici e/o professionali di particolare rilevanza e pertinenti al modulo oggetto di incarico | 1/anno   |
|                          | Esperienza professionale in ruolo attivo  | 0.5/anno |
| <b>TOTALE</b>            |   |          |
| <b>GIUDIZIO MOTIVATO</b> |   |          |

Nota:

\*La Domanda 12, rivolta allo studente e inserita nel questionario della valutazione dell'attività didattica del Docente e reperibile al sito <https://valmon.disia.unifi.it/sisvaldidat/units/> cita: "Sei complessivamente soddisfatto dell'insegnamento?"

Allegato B

MODULO DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Alla Coordinatrice del Corso di Laurea in  
Igiene dentale  
c/o Segreteria dell' U.C.O. di Odontoiatria  
e Stomatologia – Ospedale Maggiore  
Piazza dell'Ospitale n.1  
34129 Trieste

OGGETTO: Università degli studi di Trieste  
Dipartimento Universitario Clinico di Scienze mediche, chirurgiche e della salute  
a.a. 2018/2019 – Avviso Pubblico prot. n. \_\_\_\_\_ dd. \_\_\_\_\_  
Scadenza \_\_\_\_\_ (ore \_\_\_\_\_)

Il /la sottoscritto/a

\_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_,

residente a \_\_\_\_\_,

in via \_\_\_\_\_

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

tel. \_\_\_\_\_

in riferimento all'avviso di vacanza di cui in oggetto;

**CHIEDE**

di essere ammesso/a alla procedura comparativa per il conferimento dell'attività formativa  
complementare \_\_\_\_\_

a supporto dell'insegnamento di \_\_\_\_\_

A tal fine il/la sottoscritto/a, presa conoscenza del testo integrale dell'Avviso pubblico, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate, e dell'ulteriore sanzione della decadenza dai benefici conseguenti a qualsiasi provvedimento o atto dell'Amministrazione emesso sulla base di dichiarazioni non veritiere prevista dall'art. 75 del medesimo D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445

**DICHIARA**

sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 dello stesso DPR. n. 445/2000

1. di essere cittadino/a \_\_\_\_\_;
2. di essere in regola con la normativa in materia di permesso di soggiorno [*solo per i cittadini extracomunitari*];
3. di godere dei diritti civili e politici nello stato di appartenenza;
4. di essere iscritto/a nelle liste elettorali del comune di \_\_\_\_\_;

5. di non aver mai riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso;
6. di non essere stato/a destituito/a o dispensato/a dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione per persistente insufficiente rendimento;
7. di non esser stato dichiarato/a decaduto/a da impiego statale ai sensi dell'art. 127, lettera d), del DPR 10 gennaio 1957 n. 3 (*quando sia accertato che l'impiego fu conseguito mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile*).
8. di non essere cessato/a per volontarie dimissioni dal servizio presso l'Università degli Studi di Trieste con diritto a pensione anticipata di anzianità;
9. di non essere cessato/a per volontarie dimissioni dal servizio presso una delle Amministrazioni di cui all'art. 11, comma 2, del D. Lgs. 165/2001, con diritto a pensione anticipata di anzianità, di non aver avuto rapporti di lavoro o impiego con l'Università degli Studi di Trieste nei cinque anni precedenti a quello di cessazione dal servizio;
10. di non versare in alcuna delle condizioni di incompatibilità di cui all'Art. 1 dell'Avviso pubblico in oggetto, che impediscono il conferimento dell'incarico in questione;
11. di non trovarsi in situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse, che impediscono il conferimento dell'incarico in questione, ed allega la prevista dichiarazione in merito.

**DICHIARA, altresì**

sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 dello stesso DPR. n. 445/2000  
[indicare l'opzione d'interesse]

- di essere dipendente dell'Università di Trieste, in qualità di

\_\_\_\_\_ e di prestare servizio presso la struttura \_\_\_\_\_

In caso di conferimento dell'incarico si impegna a produrre il necessario Nulla osta rilasciato dall'Ufficio Gestione del Personale TA;

- di essere titolare di assegno di ricerca presso l'Università degli Studi di Trieste, Dipartimento di \_\_\_\_\_ e, se diverso da quello in cui verrà svolto l'incarico, di aver presentato domanda di autorizzazione ad accettare l'incarico in questione, essendo a conoscenza che l'incarico potrà essere conferito solo a condizione che il Dipartimento esprima parere favorevole circa la compatibilità dell'incarico con l'impegno richiesto per l'attività di ricerca [*allegare copia dell'istanza o, se già acquisito, copia del parere favorevole del Dipartimento*];
- di essere dipendente del seguente Ente Pubblico o Privato \_\_\_\_\_, in qualità di \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_
- di necessitare del nulla osta per lo svolgimento dell'incarico e di aver presentato domanda di autorizzazione ad accettare l'incarico in questione, essendo a conoscenza che l'incarico potrà essere conferito solo a condizione di ottenere il prescritto Nulla osta [*allegare copia dell'istanza o, se già acquisita, copia dell'autorizzazione della propria Amministrazione*];

**DICHIARA, altresì**

di essere in possesso dei requisiti scientifici e professionali di cui alla documentazione allegata II/la sottoscritto/a allega alla presente la seguente documentazione, autocertificata ai sensi del DPR 445/2000:

- Copia – fronte retro - di un documento di identità in corso di validità [obbligatorio, a pena di nullità dell'istanza, ai fini dell'autenticazione della firma posta in calce all'istanza e della validità delle dichiarazioni sostitutive allegate];**

- curriculum datato e sottoscritto in originale, redatto in forma di dichiarazione sostitutiva ai sensi del DPR 445/2000 e compilato esclusivamente secondo il format v. allegato C. Il curriculum così redatto, sarà quello a cui la Commissione farà riferimento in sede di valutazione dei titoli;
- dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà riguardo allo svolgimento di incarichi o alla titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o lo svolgimento di attività professionali;
- dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà attestante l'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse;
- curriculum vitae* in formato europeo (PDF max 1 MB) dell'attività scientifica, didattica e professionale (curriculum complessivo e pubblicazioni scientifiche), datato e firmato, e dichiara la veridicità di quanto ivi riportato. I dati personali ammessi sono: nome, cognome, luogo e data di nascita;
- copia integrale di eventuali pubblicazioni edite a stampa, unitamente alla dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà attestante che la/e stessa/e sono conformi all'originale;*
- elenco in carta semplice, dei documenti presentati, datato e firmato;

**DICHIARA, inoltre**

ai sensi degli artt. 19 e 47 del D.P.R. n. 445, che:

- le fotocopie dei titoli (se non già autocertificati) e dei documenti/pubblicazioni di cui ai punti \_\_\_\_\_ del predetto elenco sono conformi agli originali;
- per i lavori stampati in Italia sono stati adempiuti gli obblighi previsti dal D.P.R. 3 maggio 2006, n. 252 "*Regolamento recante norme in materia di deposito legale dei documenti di interesse culturale destinati all'uso pubblico*".

**DICHIARA, infine,**

- di aver preso visione dell'allegata informativa ai sensi dell'art.13 del Regolamento UE 2016/679 (Regolamento europeo in materia di protezione dei dati personali) e di aver preso visione di tutte le clausole del bando e delle condizioni di ammissione al concorso e di acconsentire, ai sensi del D.L. 30/06/2003, n. 196, al trattamento dei dati personali ai soli scopi inerenti la procedura concorsuale di cui trattasi;
- di essere a conoscenza che, in caso di conferimento dell'incarico, il curriculum vitae presentato, la dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà relativa allo svolgimento di incarichi o alla titolarità di cariche, nonché la dichiarazione sostitutiva di notorietà relativa all'assenza di conflitto di interessi saranno oggetto di pubblicazione sul sito web di Ateneo, ai sensi dell'art. 15 del d.lgs. 33/2013.

Il/La sottoscritto/a chiede che le comunicazioni relative alla presente selezione vengano indirizzate al seguente indirizzo:

Cognome e nome \_\_\_\_\_  
 Presso (se necessario) \_\_\_\_\_  
 Via e numero civico \_\_\_\_\_  
 CAP Località Comune (Provincia) \_\_\_\_\_  
 Stato \_\_\_\_\_

Data

Firma  
 (leggibile e per esteso)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## ALLEGATO "C "

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**  
(D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, art. 46)  
**NON SOGGETTA AD AUTENTICAZIONE-ESENTE DA BOLLO**  
(D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, art. 37, c.1)

|                      |                                 |
|----------------------|---------------------------------|
| Il/La sottoscritto/a | (Cognome) _____<br>(Nome) _____ |
|----------------------|---------------------------------|

Ai fini della presentazione della domanda di incarico per l'assegnazione dell'incarico per l'insegnamento

modulo \_\_\_\_\_

settore scientifico disciplinare \_\_\_\_\_ presso il Corso di Laurea / Laurea magistrale / LM a ciclo unico in \_\_\_\_\_ sede di \_\_\_\_\_

ai sensi e per gli effetti del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 e s.m.i., sotto la propria responsabilità e nella consapevolezza delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa)

### D I C H I A R A

|  |  |
|--|--|
| <b>1). Di essere in possesso dei seguenti requisiti relativi al SSD/profilo professionale del modulo oggetto di incarico</b> |  |
| <b>LAUREA (o titolo equipollente) in</b> _____   | Conseguita il _____ presso l'Università degli Studi di _____ |
| <b>LAUREA MAGISTRALE A CICLO UNICO in Medicina e Chirurgia/Odontoiatria e Protesi Dentaria</b>                               | Conseguita il _____ presso l'Università degli Studi di _____ |
| <b>LAUREA MAGISTRALE/SPECIALISTICA in</b> _____  | Conseguita il _____ presso l'Università degli Studi di _____ |
| <b>LAUREA QUADRIENNALE PRECEDENTE ORDINAMENTO in</b> _____   | Conseguita il _____ presso l'Università degli Studi di _____ |
| <b>SPECIALIZZAZIONE</b> _____  | Conseguita il _____ presso l'Università degli Studi di _____ |
| <b>SPECIALIZZAZIONE</b> _____  | _____  |

|   |
|---|
| Conseguita il _____ presso l'Università degli Studi di _____  |
| <b>2) Di essere in possesso di ulteriori titoli specifici relativi al SSD oggetto di insegnamento</b> (secondo il seguente ordine: Lauree aggiuntive, Specializzazione/i, Master di 1° e 2° Livello, Corso/i di Perfezionamento, Dottorato nel SSD; precisare data di conseguimento del titolo, Università ed eventuale votazione conseguita) |
| Laurea in Triennale/Magistrale in _____<br>Conseguito il _____ presso L'Università degli Studi di _____   |
| Master in _____ di _____ Livello<br>Conseguito il _____ presso L'Università degli Studi di _____  |
| Corso di Perfezionamento in _____ nel SDD di _____<br>Conseguito il _____ presso L'Università degli Studi di _____  |
| Dottorato in _____ nel SDD di _____<br>Conseguito il _____ presso L'Università degli Studi di _____   |
| Competenza linguistica nella lingua inglese (certificati/diplomi Cambridge, Toefl, Trinity, IELTS)<br>_____<br>Conseguito il _____ Presso _____   |
| Abilitazione Scientifica Nazionale (specificare) _____<br>Conseguito il _____   |
| Altri titoli (specificare, anche non pertinenti al SSD oggetto di insegnamento)<br>_____<br>Conseguito il _____ Presso _____  |
| <b>3) Di aver partecipato a eventi di aggiornamento accreditati su tematiche specifiche</b> (inerenti metodologie di insegnamento e/o aspetti specifici inerenti il Modulo di Insegnamento, ultimi 5 anni accademici: 2013/14, 2014/15, 2015/16, 2016/17, 2017/18)  |
| 1. Denominazione Corso _____<br>Durata _____ Crediti _____ Presso _____   |
| 2. Denominazione Corso _____<br>Durata _____ Crediti _____ Presso _____   |
| 3. Denominazione Corso _____<br>Durata _____ Crediti _____ Presso _____   |
| 4. Denominazione Corso _____<br>Durata _____ Crediti _____ Presso _____   |
| 5. Denominazione Corso _____<br>Durata _____ Crediti _____ Presso _____   |
| 6. Denominazione Corso _____<br>Durata _____ Crediti _____ Presso _____   |
| <i>E' possibile aggiungere ulteriori riquadri secondo necessità</i>   |



**4) Di aver svolto la seguente attività didattica universitaria** (nell'ordine: nello stesso SSD o in altri SSD, nello stesso Corso di Laurea o in altri CdL/Master/Specialistiche in Seminari Elettivi; in Laboratori, ultimi 5 anni accademici (2013/14, 2014/15, 2015/16, 2016/17, 2017/18)

|    |                                     |  |
|----|-------------------------------------|--|
| 1. | Corso di Laurea _____               | Presso _____                                 |
|    | SSD oggetto di Insegnamento _____   | Anno Accademico _____                        |
|    | Denominazione _____                 | Modulo _____ o Seminario/Esercitazioni _____ |
|    | CFU _____                           | Ore/CFU _____ con _____                      |
| 2. | Corso di Laurea _____               | Presso _____                                 |
|    | SSD oggetto di Insegnamento _____   | Anno Accademico _____                        |
|    | Denominazione _____                 | Modulo _____ o Seminario/Esercitazioni _____ |
|    | CFU _____                           | Ore/CFU _____ con _____                      |
| 3. | Corso di Laurea _____               | Presso _____                                 |
|    | SSD oggetto di Insegnamento _____   | Anno Accademico _____                        |
|    | Denominazione _____                 | Modulo _____ o Seminario/Esercitazioni _____ |
|    | CFU _____                           | Ore/CFU _____ con _____                      |
| 4. | CdL, Master/CdL Specialistica _____ | Presso _____                                 |
|    | SSD oggetto di Insegnamento _____   | Anno Accademico _____                        |
|    | Denominazione _____                 | Modulo _____ o Seminario/Esercitazioni _____ |
|    | CFU _____                           | Ore/CFU _____ con _____                      |
| 5. | CdL, Master/CdL Specialistica _____ | Presso _____                                 |
|    | SSD oggetto di Insegnamento _____   | Anno Accademico _____                        |
|    | Denominazione _____                 | Modulo _____ o Seminario/Esercitazioni _____ |
|    | CFU _____                           | Ore/CFU _____ con _____                      |
| 6. | CdL, Master/CdL Specialistica _____ | Presso _____                                 |
|    | SSD oggetto di Insegnamento _____   | Anno Accademico _____                        |
|    | Denominazione _____                 | Modulo _____ o Seminario/Esercitazioni _____ |
|    | CFU _____                           | Ore/CFU _____ con _____                      |

*E' possibile aggiungere ulteriori riquadri secondo necessità*

**5) Di aver ricevuto la seguente valutazione della didattica da parte degli studenti** (score medio della DOMANDA 12 del questionario AVA-ANVUR negli ultimi 3 anni disponibili: "Sei complessivamente soddisfatto dell'insegnamento?" per il CdS specifico; e reperibile al sito <https://valmon.disia.unifi.it/sisvalidat/units/>; ove non indicato dal docente ma il dato è accessibile sul portale, sarà inserito dalla commissione giudicatrice);

Score medio (Insegnamento/Modulo): \_\_\_\_\_

Score medio (Insegnamento/Modulo): \_\_\_\_\_

Score medio (Insegnamento/Modulo): \_\_\_\_\_

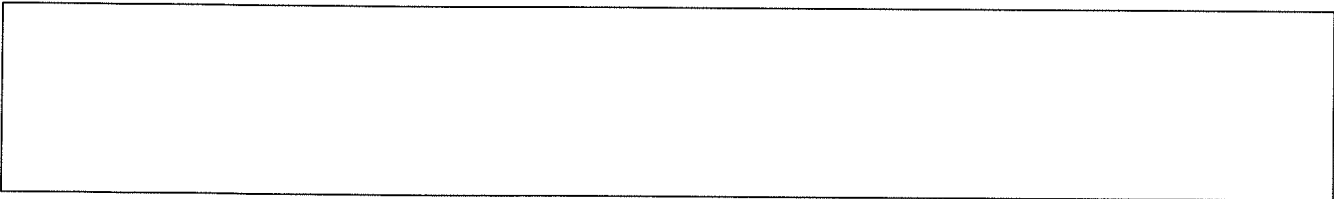
**6) Attività di RAFF (ex-Direttore Attività Didattiche), tutore didattico universitario (ex-Tutor I livello) e/o di tutore di tirocinio (ex-Tutor II livello) formalmente incaricato/a** (indicare solo gli anni effettivamente in ruolo attivo effettivamente svolti, ultimi 5 anni accademici (2013/14, 2014/15, 2015/16, 2016/17, 2017/18)

1. Corso di Laurea \_\_\_\_\_ Presso \_\_\_\_\_

Incarico in qualità di \_\_\_\_\_ dall'aa/negli aa \_\_\_\_\_

2. Corso di Laurea \_\_\_\_\_ Presso \_\_\_\_\_

|  |
|--|
| Incarico in qualità di _____ dall'aa/negli aa _____  |
| 3. Corso di Laurea _____ Presso _____  |
| Incarico in qualità di _____ dall'aa/negli aa _____  |
| <b>7) Di aver svolto le seguenti attività professionali congruenti al SSD/profilo professionale, ultimi 5 anni accademici (2013/14, 2014/15, 2015/16, 2016/17, 2017/18)</b>                                  |
| 1. Ruolo/incarico _____ dal /al _____ sede _____   |
| 2. Ruolo/incarico _____ dal /al _____ sede _____   |
| 3. Ruolo/incarico _____ dal /al _____ sede _____   |
| 4. Ruolo/incarico _____ dal /al _____ sede _____   |
| 5. Ruolo/incarico _____ dal /al _____ sede _____   |
| <b>8) Responsabilità di settori clinici e/o professionali di particolare rilevanza e pertinenti alla tematica oggetto di incarico ultimi 5 anni accademici (2013/14, 2014/15, 2015/16, 2016/17, 2017/18)</b> |
| 1. Ruolo/incarico _____ dal /al _____ sede _____   |
| 2. Ruolo/incarico _____ dal /al _____ sede _____   |
| 3. Ruolo/incarico _____ dal /al _____ sede _____   |
| 4. Ruolo/incarico _____ dal /al _____ sede _____   |
| 5. Ruolo/incarico _____ dal /al _____ sede _____   |
| <b>9) Di avere realizzata la seguente attività scientifica, ultimi 5 anni accademici (2013/14, 2014/15, 2015/16, 2016/17, 2017/18)</b>   |
| <b>10) Articoli su riviste INDICIZZATE Web of Science/Pubmed/Scopus (Autori/e, Titolo, Rivista, Anno, Volume, Pagine)</b>  |
| 1.   |
| 2.   |
| 3.   |
| 4.   |
| 5.   |
| <i>E' possibile aggiungere ulteriori riquadri secondo necessità</i>  |
| <b>11) Articoli su riviste NON INDICIZZATE/Capitoli di libri o monografie</b>  |
| 1.   |
| 2.   |
| 3.   |
| 4.   |
| 5.   |
| <i>E' possibile aggiungere ulteriori riquadri secondo necessità</i>  |
| <b>12) Di aver svolto le seguenti ulteriori attività, ultimi 5 anni accademici (2013/14, 2014/15, 2015/16, 2016/17, 2017/18):</b>  |
|  |



Il sottoscritto consente, con la presente, il trattamento dei propri dati personali, compresi i dati sensibili, nel rispetto dell'art. 13 del D.Lgs. 30.06.2003 n.196, per lo svolgimento di tutte le procedure concorsuali; può, in ogni momento, esercitare diritto di accesso, rettifica, aggiornamento e cancellazioni dei dati.

Trieste, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(Firma)

**DICHIARAZIONE D'INSUSSISTENZA DI CONFLITTO DI INTERESSI**  
(resa ai sensi degli Art. 47 e Art. 38 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

**IL/LA SOTTOSCRITTO/A**

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

Data di nascita \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_

in relazione alla selezione per l'incarico di collaborazione per l'attività formativa complementare a supporto dell'insegnamento di \_\_\_\_\_

ai sensi dell'art. 16 del Codice Etico di Ateneo (*Conflitto di interessi*)<sup>i</sup> e dell'art. 7 del Codice di Comportamento (*Conflitto di interessi ed obbligo di astensione*)<sup>ii</sup>, che trovano applicazione, per quanto compatibili, anche nei confronti dei consulenti, dei collaboratori esterni, dei prestatori d'opera, dei professionisti e dei fornitori che collaborano con l'Università degli Studi di Trieste;

consapevole che il conflitto può riguardare interessi di qualsiasi natura, anche non patrimoniali, come quelli derivanti dall'intento di voler assecondare pressioni politiche, sindacali o del committente

**DICHIARA**

- a) di non trovarsi, per quanto gli è dato sapere, in condizione, anche potenziale, di conflitto di interessi con le attività che gli vengono affidate<sup>iii</sup>;
- b) che, per quanto gli consta, non esistono circostanze o fatti – passati o suscettibili di insorgere nel prossimo futuro – che potrebbero mettere in discussione la sua indipendenza agli occhi di una qualsiasi delle parti;
- c) che, qualora, nel corso dell'incarico, emergesse l'esistenza di un simile conflitto di interessi provvederà immediatamente a comunicarlo al responsabile del procedimento.

Il/La sottoscritto/a dichiara, altresì, durante la vigenza del contratto, di astenersi dal prendere decisioni o svolgere attività in situazioni di conflitto anche potenziale di interessi con l'Ateneo, perseguendo interessi personali, del coniuge, di conviventi, di parenti, di affini entro il secondo grado.

**Dichiara, inoltre**, di essere informato/a che tale dichiarazione è resa al fine di consentire gli adempimenti previsti dall'art. 53, comma 14, del D.Lgs. 165/2001 e di avere ricevuto le informazioni di cui all'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 sulla Privacy, in particolare riguardo ai diritti riconosciuti dall'art. 7 D. Lgs. 196/2003.

**Dichiara** altresì di acconsentire al trattamento dei dati che ha fornito con le modalità e per le finalità indicate nell'informativa stessa e necessari per rispondere a questa richiesta.

**Conferma che quanto ha dichiarato è vero** e di essere a conoscenza delle sanzioni penali previste dal D.P.R. 445/2000 (articoli 75 e 76).

Data

Firma  
(leggibile e per esteso)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

NB: La dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà va firmata davanti a un dipendente pubblico che accerta l'identità del DICHIARANTE. Sono valide anche le dichiarazioni firmate e poi trasmesse (insieme alla fotocopia di un documento di identità) via fax oppure per via telematica seguendo le modalità indicate dall'articolo 65 del decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82.

---

## **i Codice Etico dell'Università degli studi di Trieste:**

### Art. 16 - Conflitto di interessi

I componenti della comunità universitaria rifiutano lo sfruttamento della ricerca a fini privati, o l'occultamento dei suoi risultati, allo scopo di trarne vantaggio personale; rinunciano, altresì, a mantenere segreti, in contrasto con gli interessi dell'Ateneo alla brevettazione, alla pubblica circolazione delle idee e alla diffusione della conoscenza.

I componenti della comunità universitaria sono tenuti al rispetto delle norme e degli accordi, in materia di proprietà industriale e intellettuale.

In particolare, le invenzioni sviluppate all'interno dell'Università, o con l'ausilio di personale, materiali, strumentazioni o altre strutture, così come gli esiti di ricerche e studi che potrebbero condurre a risultati brevettabili, devono essere divulgati nel rispetto delle norme e degli accordi in materia.

## **ii Codice di comportamento dell'Università degli Studi di Trieste**

### Art. 7 - Conflitto di interessi e obbligo di astensione

1. Il lavoratore si astiene dall'adozione di decisioni o dallo svolgimento di attività, inerenti alle sue mansioni, in situazioni di conflitto, anche potenziale, dell'interesse dell'Università con interessi personali, del coniuge, di conviventi, di parenti, di affini entro il secondo grado. Il conflitto può riguardare interessi di qualsiasi natura.
2. Il lavoratore si astiene, altresì, dall'adozione di decisioni o dallo svolgimento di attività, inerenti alle sue mansioni, in situazioni di conflitto, anche potenziale, dell'interesse dell'Università con interessi di persone con le quali abbia rapporti di frequentazione abituale, ovvero di soggetti od organizzazioni con cui egli o il coniuge abbia causa pendente o grave inimicizia o rapporti di credito o debito significativi, ovvero - fermo restando, da parte dei lavoratori, il rispetto delle norme in materia di incompatibilità - di soggetti od organizzazioni di cui sia tutore, curatore o agente, ovvero di enti, associazioni anche non riconosciute, comitati, società o stabilimenti di cui sia amministratore o gerente o dirigente. Il lavoratore si astiene in ogni altro caso in cui esistano gravi ragioni di convenienza.
3. La comunicazione è resa tempestivamente in forma scritta, prima di compiere atti e contiene ogni informazione utile a valutare la rilevanza del conflitto. Detta comunicazione è assunta al protocollo dell'Università; può essere anticipata da un messaggio di posta elettronica.
4. Il Responsabile della struttura di appartenenza, assunte le informazioni necessarie, si pronuncia sulla rilevanza del conflitto d'interessi e, se necessario, decide sull'astensione adottando gli atti conseguenti, dandone comunicazione scritta al lavoratore interessato; detta comunicazione è assunta al protocollo dell'Università.
5. Qualora il conflitto riguardi un dirigente o un altro lavoratore di cui all'art. 2 commi 2 e 3, la decisione è assunta dal responsabile dell'organo, della struttura o dell'ufficio di appartenenza del lavoratore medesimo; qualora il conflitto riguardi il Direttore generale, la decisione è assunta dal Rettore.

### iii Tra le situazioni che integrano conflitto di interessi vanno annoverate in particolare:

il controllo o il possesso di una quota significativa di partecipazione finanziaria in enti o persone giuridiche in situazioni di conflitto di interesse con l'Università degli Studi di Trieste;

l'intrattenimento di rapporti esterni di lavoro con Enti di formazione e di ricerca potenzialmente concorrenti con l'Università;

il grado di parentela o affinità, fino al quarto grado compreso, con un professore appartenente al Dipartimento o alla struttura sede dell'attività da svolgere, ovvero con il Magnifico Rettore, il Direttore Generale o un componente del Consiglio di amministrazione dell'Ateneo;

- lo svolgimento di attività che contrastano realmente o potenzialmente con l'interesse, non solo economico, dell'Università degli Studi di Trieste.

**DICHIARAZIONE RELATIVA ALLO SVOLGIMENTO DI INCARICHI O ALLA TITOLARITA' DI CARICHE IN ENTI DI DIRITTO PRIVATO REGOLATI O FINANZIATI DALLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE O ALLO SVOLGIMENTO DI ATTIVITA' PROFESSIONALI AI SENSI DELL'ART. 15 C. 1 LETT. C) DEL D.LGS. 33/2013<sup>i</sup> (dichiarazione sostitutiva di notorietà ex art. 47 D.P.R. 445/2000)**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ in relazione all'incarico di (inserire tipologia e denominazione dell'incarico) \_\_\_\_\_

che potrà essere conferito al sottoscritto dall'Università degli Studi di Trieste, sotto la propria responsabilità, consapevole di quanto previsto dall'art. 75 in merito alla decadenza dei benefici acquisiti e dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, in merito alle conseguenze penali in caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti<sup>ii</sup>

**DICHIARA**

1. ai sensi dell'art. 15, comma 1, lettera c) del D.Lgs.33/2013

**SEZIONE I – INCARICHI E CARICHE**

- di NON svolgere incarichi e/o avere titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione;
- di svolgere i seguenti incarichi e/o avere titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione:

| Soggetto conferente | Descrizione dell'incarico o del rapporto in atto <sup>iii</sup> | Data di conferimento | Periodo di svolgimento dell'incarico/cariche (data di inizio e fine ) |
|---------------------|---|----------------------|---|
|                     |   |                      |   |
|                     |   |                      |   |
|                     |   |                      |   |
|                     |   |                      |   |
|                     |   |                      |   |

**SEZIONE II – ATTIVITA' PROFESSIONALE**

- di NON svolgere attività professionale;
- di svolgere la seguente attività professionale (indicare tipologia ed eventuale denominazione Ente/società/Studio)

|  |
|--|
|  |
|  |

**DICHIARA INOLTRE**

-di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;

-di essere informato che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 15, comma 1 del D.Lgs. 33/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata, in caso di conferimento dell'incarico, sul sito web dell'Università degli Studi di Trieste nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente";

-di impegnarsi a comunicare tempestivamente all'Università degli Studi di Trieste ogni variazione dei dati forniti nell'ambito della presente dichiarazione.

data

firma (per esteso e leggibile)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

<sup>i</sup> **Decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33 -Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni**

**Art. 15. Obblighi di pubblicazione concernenti i titolari di incarichi di collaborazione o consulenza**

1. Fermo restando quanto previsto dall'articolo 9-bis e fermi restando gli obblighi di comunicazione di cui all'articolo 17, comma 22, della legge 15 maggio 1997, n. 127, le pubbliche amministrazioni pubblicano e aggiornano le seguenti informazioni relative ai titolari di incarichi di collaborazione o consulenza:

(comma così modificato dall'art. 14, comma 1, d.lgs. n. 97 del 2016)

- a) gli estremi dell'atto di conferimento dell'incarico;
- b) il curriculum vitae;
- c) i dati relativi allo svolgimento di incarichi o la titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o lo svolgimento di attività professionali;
- d) i compensi, comunque denominati, relativi al rapporto di consulenza o di collaborazione, con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato.

2. La pubblicazione degli estremi degli atti di conferimento di incarichi dirigenziali di collaborazione o di consulenza a soggetti esterni a qualsiasi titolo per i quali è previsto un compenso, completi di indicazione dei soggetti percettori, della ragione dell'incarico e dell'ammontare erogato, nonché la comunicazione alla Presidenza del Consiglio dei Ministri -Dipartimento della funzione pubblica dei relativi dati ai sensi dell'articolo 53, comma 14, secondo periodo, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e successive modificazioni, sono condizioni per l'acquisizione dell'efficacia dell'atto e per la liquidazione dei relativi compensi. Le amministrazioni pubblicano e mantengono aggiornati sui rispettivi siti istituzionali gli elenchi dei propri consulenti indicando l'oggetto, la durata e il compenso dell'incarico. Il Dipartimento della funzione pubblica consente la consultazione, anche per nominativo, dei dati di cui al presente comma.

(comma così modificato dall'art. 14, comma 1, d.lgs. n. 97 del 2016)

3. In caso di omessa pubblicazione di quanto previsto al comma 2, il pagamento del corrispettivo determina la responsabilità del dirigente che l'ha disposto, accertata all'esito del procedimento disciplinare, e comporta il pagamento di una sanzione pari alla somma corrisposta, fatto salvo il risarcimento del danno del destinatario ove ricorrano le condizioni di cui all'articolo 30 del decreto legislativo 2 luglio 2010, n. 104.

4. Le pubbliche amministrazioni pubblicano i dati di cui ai commi 1 e 2 entro tre mesi dal conferimento dell'incarico e per i tre anni successivi alla cessazione dell'incarico.

5. (comma abrogato dall'art. 14, comma 1, d.lgs. n. 97 del 2016)

<sup>ii</sup> Ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. 445/2000 qualora a seguito di controllo emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera. Ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000 le dichiarazioni mendaci, la falsità in atti o l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e della vigente normativa in materia.

<sup>iii</sup> Per **incarichi** in atto si intendono tutti gli incarichi, di durata infra-annuale o pluriennale, conferiti o svolti nell'anno di riferimento.



**FOGLIO NOTIZIE per l'ATTIVITA' FORMATIVA COMPLEMENTARE DI SUPPORTO ALLA DIDATTICA**

**(Delibera del Consiglio di Amministrazione 23 maggio 2012 – p. 6-B) - art. 2, 2b)**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(Art. 46 DPR 28 dicembre 2000 n. 445)

Il/La sottoscritto/a (se cittadino/a italiano/a o equiparato/a, comunitario/a o extracomunitario/a che posso avvalersi dell'autocertificazione, ai sensi e nei limiti di legge)

**consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR 445/2000 e dell'ulteriore sanzione della decadenza dai benefici conseguenti a qualsiasi provvedimento o atto dell'Amministrazione emesso sulla base di dichiarazione non veritiera, di cui all'art. 75 del citato D.P.R. 445/2000**

**RILASCIA LE SEGUENTI DICHIARAZIONI**

**SEZIONE 1 - DATI ANAGRAFICI (personal data)**

|  |  |   |  |   |  |                                |  |                            |                            |                            |  |  |
|--|--|---|--|---|--|--------------------------------|--|----------------------------|----------------------------|----------------------------|--|--|
| <b>Cognome</b><br><i>Surname</i>   |  |   |  |   |  |                                |  |                            |                            |                            |  |  |
| <b>Nome</b><br><i>Name</i>   |  |   |  |   |  |                                |  | <b>Sesso</b><br><i>Sex</i> | M <input type="checkbox"/> | F <input type="checkbox"/> |  |  |
| <b>Luogo di Nascita</b><br><i>Place of Birth</i>   | <b>Comune</b><br><i>City</i>             |   |  |   |  |                                |  |                            | <b>Prov.</b>               |                            |  |  |
| <b>Data di Nascita</b><br><i>Date of birth</i>   |  | / |  | / |  | <b>Stato</b><br><i>Country</i> |  |                            |                            |                            |  |  |
| <b>Cittadinanza</b><br><i>Citizenship</i>  |  |   |  |   |  |                                |  |                            |                            |                            |  |  |
| <b>Permesso di soggiorno (da allegare in copia)</b><br><i>Residence permit (copy to be enclosed)</i>   | <b>Valido fino al</b> <i>Valid until</i> |   |  | / |  | /                              |  |                            |                            |                            |  |  |
|  | <b>Motivazione</b>                       |   |  |   |  |                                |  |                            |                            |                            |  |  |
| <b>Residenza/ Domicilio fiscale attuale</b><br><i>Permanent tax address</i>  | <b>Stato</b><br><i>Country</i>           |   |  |   |  |                                |  |                            |                            |                            |  |  |
|  | <b>Comune</b><br><i>City</i>             |   |  |   |  |                                |  |                            | <b>Prov</b>                |                            |  |  |
|  | <b>Indirizzo</b><br><i>Address</i>       |   |  |   |  |                                |  | <b>N.</b>                  | <b>Cap</b>                 |                            |  |  |
| <b>Residenza/ Domicilio fiscale al 01 gennaio se diverso dal precedente</b><br><i>Permanent tax address at Jan 1<sup>st</sup> Address (only if different from above)</i> | <b>Stato</b><br><i>Country</i>           |   |  |   |  |                                |  |                            |                            |                            |  |  |
|  | <b>Comune</b><br><i>City</i>             |   |  |   |  |                                |  |                            | <b>Prov</b>                |                            |  |  |
|  | <b>Indirizzo</b><br><i>Address</i>       |   |  |   |  |                                |  | <b>N.</b>                  | <b>Cap</b>                 |                            |  |  |
| <b>Domicilio (Solo se diverso da residenza)</b><br><i>Address (only if different from above)</i>   | <b>Stato</b><br><i>Country</i>           |   |  |   |  |                                |  |                            |                            |                            |  |  |
|  | <b>Comune</b><br><i>City</i>             |   |  |   |  |                                |  |                            | <b>Prov</b>                |                            |  |  |
|  | <b>Indirizzo</b><br><i>Address</i>       |   |  |   |  |                                |  | <b>N.</b>                  | <b>Cap</b>                 |                            |  |  |





|   |  |
|---|--|
| <b>Titolo di studio</b><br><i>Education degree</i>  |  |
| <b>Codice fiscale (allegare fotocopia)</b><br><i>Italian tax reference number (enclose copy)</i>  |  |
| <input type="text"/>  |  |
| An Italian tax reference by taking a personal document (passport or identity card) along to the Agenzia delle Entrate:<br><a href="http://www1.agenziaentrate.it/indirizzi/agenzia/uffici_locali/lista.htm?m=2&amp;pr=TS">http://www1.agenziaentrate.it/indirizzi/agenzia/uffici_locali/lista.htm?m=2&amp;pr=TS</a> |  |

### SEZIONE 2 - CONTATTI

|  |                                |                              |
|--|--------------------------------|------------------------------|
| <b>Telefono</b> <i>Phone number</i>  | <b>Cellulare</b> <i>Mobile</i> | <b>Fax</b> <i>Fax number</i> |
| <b>E-Mail privata</b> <b>OBBLIGATORIA</b> <i>Private E-Mail OBLIGATORY</i> |                                | <b>Pagina web</b>            |

Indicare l'E-mail istituzionale fornita dall'Ateneo o altra pubblica di contatto che sarà visibile sul sito web di Ateneo:

|   |
|---|
| <b>E-Mail da pubblicare sul web</b> <i>(public)</i> |
|---|

### SEZIONE 3 - DICHIARAZIONI PER IL CONFERIMENTO DELL'ATTIVITA' FORMATIVA COMPLEMENTARE

| Il/La sottoscritto/a - ai fini dell'accertamento di eventuali cause di incompatibilità -<br>DICHARA  |                                |                                |
|--|--------------------------------|--------------------------------|
| Di fruire di Borse di studio di cui alla Legge 30 novembre 1989 n. 398 (art. 6, c. 5) o di contratti di formazione specialistica ai sensi del D.L.gs 17 agosto 1999 n. 368 (art. 24 c. 3)  | Si<br><input type="checkbox"/> | No<br><input type="checkbox"/> |
| Di essere dottorando di ricerca del .....ciclo - <input type="checkbox"/> con borsa ovvero <input type="checkbox"/> senza borsa – presso l'Università degli Studi di Trieste e di svolgere l'incarico al di fuori del percorso formativo quale dottorando e senza che questo ne comprometta l'effettivo e puntuale svolgimento   | Si<br><input type="checkbox"/> | No<br><input type="checkbox"/> |
| Di rispettare le disposizioni regolamentari di Ateneo sui dottorandi di ricerca e, nei casi ivi richiesti, di allegare il parere favorevole del proprio Supervisore e l'autorizzazione del Collegio dei docenti  | Si<br><input type="checkbox"/> | No<br><input type="checkbox"/> |
| Di essere dottorando di ricerca presso l'Università degli Studi di _____ e di rispettare le disposizioni regolamentari in materia di Dottorati di ricerca vigenti presso l'Ateneo di appartenenza  | Si<br><input type="checkbox"/> | No<br><input type="checkbox"/> |
| Di essere titolare di un assegno per collaborazione ad attività di ricerca presso l'Università degli Studi di Trieste e di svolgere l'attività richiesta a condizione che sia compatibile con l'impegno richiesto per l'attività di ricerca (Deve essere allegato il parere favorevole del Dipartimento di afferenza, se diverso da quello in cui viene svolta l'attività didattica) | Si<br><input type="checkbox"/> | No<br><input type="checkbox"/> |
| Di appartenere a Ente pubblico/azienda privata con il/la quale l'Università di Trieste ha stipulato apposita convenzione, ma di svolgere la prestazione richiesta al di fuori dell'orario di servizio (Deve essere allegato il Nulla-osta dell'Ente pubblico/azienda privata in questione)   | Si<br><input type="checkbox"/> | No<br><input type="checkbox"/> |
| Di essere uno studente attivo nel Dipartimento presso il quale deve essere svolto l'incarico, ovvero, nel caso di corsi interdipartimentali, in uno dei Dipartimenti interessati   | Si<br><input type="checkbox"/> | No<br><input type="checkbox"/> |



**SEZIONE 4 - DATI FISCALI, PREVIDENZIALI, ASSISTENZIALI**

Eventuali variazioni rispetto a quanto dichiarato vanno comunicate tempestivamente in quanto versamenti previdenziali non corretti comportano sanzioni da parte degli Enti previdenziali e fiscali

| II/La sottoscritto/a DICHIARA DI ESSERE (compilare la sezione che interessa ) |   |  |  |      |  |                             |   |                             |                             |                             |
|---|---|--|--|------|--|-----------------------------|---|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| Sez. A  | Titolare di partita IVA numero  |  |  |      |  |                             |   |                             |                             |                             |
|   | Di esercitare attività libero professionale <input type="checkbox"/>  |  |  |      |  |                             |   |                             |                             |                             |
|   | Di essere iscritto/a all'Albo/elenco di   |  |  |      |  |                             |   |                             |                             |                             |
|   | Numero iscrizione   |  |  | Data |  |                             | / |                             | Pv/Reg                      |                             |
|   | Obbligato/a al rilascio di fattura sul compenso in quanto l'attività rientra nell'alveo delle prestazioni per cui ha aperto partita IVA |  |  |      |  |                             |   |                             | Si <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |
|   | Di essere giovane imprenditore (art. 13 L. 388/2000)  |  |  |      |  | Si <input type="checkbox"/> |   | No <input type="checkbox"/> |                             |                             |
|   | Di essere contribuente minimo (art. 1 L. 244/2007 e succ. modifiche)  |  |  |      |  | Si <input type="checkbox"/> |   | No <input type="checkbox"/> |                             |                             |
|   | Aliq. previdenziale Casse pensionistiche  |  |  |      |  | 2% <input type="checkbox"/> |   | 4% <input type="checkbox"/> |                             |                             |
|   | Rivalsa INPS 4%   |  |  |      |  | Si <input type="checkbox"/> |   | No <input type="checkbox"/> |                             |                             |

|                        |   |             |     |                                |                            |                                |     |                             |                             |                             |
|------------------------|---|-------------|-----|--------------------------------|----------------------------|--------------------------------|-----|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| Sez. B                 | Di essere dipendente di Azienda privata |             |     |                                |                            |                                |     |                             | Si <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |
|                        | Denominazione azienda:<br>Indirizzo:    |             |     |                                |                            |                                |     |                             |                             |                             |
|                        | Di essere dipendente di Ente pubblico   |             |     |                                |                            |                                |     |                             | Si <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |
|                        | Denominazione:<br>Indirizzo:            |             |     |                                |                            |                                |     |                             |                             |                             |
|                        | <b>A tempo indeterminato</b>            |             | Dal |                                | <b>A tempo determinato</b> |                                | Dal |                             | Al                          |                             |
| In regime di part-time |   | Percentuale |     | 83,33 <input type="checkbox"/> |                            | 66,67 <input type="checkbox"/> |     | 50 <input type="checkbox"/> |                             |                             |

|                              |  |   |  |  |  |  |                              |                                      |   |                             |
|------------------------------|--|---|--|--|--|--|------------------------------|--------------------------------------|---|-----------------------------|
| Sez. C                       | <b>DI ESSERE PENSIONATO/A</b> (a carico di qualunque ente obbligatorio)  |   |  |  |  |  |                              |                                      | SI <input type="checkbox"/>   | NO <input type="checkbox"/> |
|                              | 001  |   | Pensionati di tutti gli enti pensionistici obbligatori |  |  |  |                              |                                      |   |                             |
|                              | <b>DI ESSERE ISCRITTO/A AD UNA CASSA OBBLIGATORIA PER IL VERSAMENTO DEI CONTRIBUTI PREVIDENZIALI:</b> (se si barrare la casella che interessa nell'elenco) |   |  |  |  |  |                              |                                      | SI <input type="checkbox"/>   | NO <input type="checkbox"/> |
|                              | <b>1 - Inps</b>  |   |  |  |  |  |                              |                                      | <input type="checkbox"/> 309  | Farmacisti                  |
|                              | <input type="checkbox"/> 101   | Fondo pensioni lavoratori dipendenti                                    |  |  |  |  |                              | <input type="checkbox"/> 310         | Veterinari  |                             |
|                              | <input type="checkbox"/> 102   | Artigiani   |  |  |  |  |                              | <input type="checkbox"/> 311         | Chimici   |                             |
|                              | <input type="checkbox"/> 103   | Commercianti  |  |  |  |  |                              | <input type="checkbox"/> 312         | Agronomi  |                             |
|                              | <input type="checkbox"/> 104   | Coltivatori diretti, mezzadri e coloni                                  |  |  |  |  |                              | <input type="checkbox"/> 313         | Geologi   |                             |
|                              | <input type="checkbox"/> 105   | Versamenti volontari  |  |  |  |  |                              | <input type="checkbox"/> 314         | Attuari   |                             |
|                              | <input type="checkbox"/> 106   | Versamenti figurativi (Cassa integrazione guadagni ecc.)                |  |  |  |  |                              | <input type="checkbox"/> 315         | Infermieri professionali, assistenti sanitari, vigilatrici d'infanzia |                             |
| <input type="checkbox"/> 107 | Fondi speciali   |   |  |  |  |  | <input type="checkbox"/> 316 | Psicologi                            |   |                             |
| Sez. C                       | <b>2 - Inps (ex gestione Inpdap)</b>   |   |  |  |  |  |                              |                                      | <input type="checkbox"/> 317  | Biologi                     |
|                              | <input type="checkbox"/> 201   | Dipendenti Enti Locali, Enti pubblici non economici, Amm.ni dello Stato |  |  |  |  |                              | <input type="checkbox"/> 318         | Periti Industriali  |                             |
|                              | <b>3 - Casse Previdenziali Professionisti Autonomi</b>   |   |  |  |  |  |                              |                                      | <input type="checkbox"/> 319  | Agrotecnici, Periti agrari  |
|                              | <input type="checkbox"/> 301   | Dottori commercialisti  |  |  |  |  |                              | <input type="checkbox"/> 320         | Giornalisti   |                             |
|                              | <input type="checkbox"/> 302   | Ragionieri  |  |  |  |  |                              | <b>4- Inps (ex gestione Inpdai)</b>  |   |                             |
|                              | <input type="checkbox"/> 303   | Ingegneri ed architetti   |  |  |  |  |                              | <input type="checkbox"/> 401         | Dirigenti d'azienda   |                             |
|                              | <input type="checkbox"/> 304   | Geometri  |  |  |  |  |                              | <b>5 - Inps (ex gestione Enpals)</b> |   |                             |
|                              | <input type="checkbox"/> 305   | Avvocati  |  |  |  |  |                              | <input type="checkbox"/> 501         | Lavoratori dello spettacolo   |                             |
|                              | <input type="checkbox"/> 306   | Consulenti del lavoro   |  |  |  |  |                              | <b>6 - Inps (ex gestione Ipost)</b>  |   |                             |
|                              | <input type="checkbox"/> 307   | Notai   |  |  |  |  |                              | <input type="checkbox"/> 601         | Lavoratori Poste Italiane   |                             |
| <input type="checkbox"/> 308 | Medici   |   |  |  |  |  | <b>ALTRO</b>                 |                                      |   |                             |



|               |  |  |                             |                             |
|---------------|--|--|-----------------------------|-----------------------------|
| <b>Sez. D</b> | Di essere iscritto/a alla gestione separata INPS di cui alla L.335/1995 – art. 2 c.26<br><i>(si segnala che la prestazione verrà comunque assoggettata alla ritenuta INPS stante l'obbligatorietà di iscrizione alla Gestione separata)</i><br><b>L'iscrizione è esclusivamente a carico del collaboratore</b> |  | Sì <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |
|               | Di percepire nell'anno 2018 compensi assoggettati alla gestione separata INPS superiori a Euro 101.427,00  |  | Sì <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |
|               | Di richiedere l'applicazione delle detrazioni per lavoro dipendente e assimilato di cui all'art 12 e13 DPR 917 d.d. 22/12/1986 e succ. modifiche   |  | Sì <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |
|               | Di rinunciare all'applicazione del Bonus Irpef ai sensi del D.L. n.66/2014   |  | Sì <input type="checkbox"/> |                             |
|               | Di richiedere l'applicazione sul compenso dell'aliquota fiscale massima pari al<br>Percentuale <input type="text"/>  |  | Sì <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |

Moduli aggiuntivi per **Detrazioni per familiari a carico e Assegno del nucleo** e istruzioni **Bonus Irpef** disponibili alla pagina <http://www.units.it/intra/modulistica/?cod=sti&label=Stipendi>

**SEZIONE 5 - MODALITÀ DI PAGAMENTO (Terms of Payment)**

|   |             |     |     |  |                   |  |  |  |  |
|---|-------------|-----|-----|--|-------------------|--|--|--|--|
| <b>MODALITÀ DI PAGAMENTO - Barrare la casella che interessa - tick the appropriate box</b>  |             |     |     |  |                   |  |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> <b>Accreditamento su carta prepagata abilitata all'accredito – IBAN OBBLIGATORIO</b><br><i>For payment into a prepaid card equipped with IBAN</i>  |             |     |     |  |                   |  |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> <b>Accreditamento su C/C italiano</b> , intestato o co-intestato<br><i>for payment into an Italian current account</i>   |             |     |     |  |                   |  |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> <b>Accreditamento su C/C estero</b> , intestato o co-intestato (eventuali commissioni bancarie sono a mio carico)<br><i>for payment into a foreign current account (I accept any bank charges)</i> |             |     |     |  |                   |  |  |  |  |
| Nome Banca  |             |     |     | Cod SWIFT (solo per conti esteri)                                  |                   |  |  |  |  |
| <b>CODICE IBAN</b>  |             |     |     |  |                   |  |  |  |  |
| Paese   | Check Digit | Cin | ABI | CAB  | n. Conto corrente |  |  |  |  |
|   |             |     |     |  |                   |  |  |  |  |
| Paese: 2 caratteri alfabetici IT per Italia   |             |     |     | Check Digit: 2 caratteri numerici                                  |                   |  |  |  |  |
| CIN: 1 carattere alfabetico   |             |     |     | codice ABI: 5 caratteri numerici                                   |                   |  |  |  |  |
| CAB: 5 caratteri numerici   |             |     |     | c/corrente: 12 caratteri alfanumerici (No caratteri speciali / - ) |                   |  |  |  |  |

**SEZIONE 6 - PAYMENT OF TAXES FOR FOREIGN CITIZENS (tick as appropriate)**

I solemnly declare the following:

|  |  |                      |  |  |  |  |  |  |  |                                |                             |
|--|--|----------------------|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------|-----------------------------|
| I reside/will be residing in Italy for over 183 days in the solar year |  |                      |  |  |  |  |  |  |  | YES <input type="checkbox"/>   | NO <input type="checkbox"/> |
| Taxpayer's reference number  |  | <input type="text"/> |  |  |  |  |  |  |  | Country of permanent residence |                             |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| <b>AGREEMENT AGAINST DOUBLE TAXATION (tick as appropriate)</b>   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> <b>I do not intend</b> to take advantage of the agreement   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> <b>I do intend</b> to take advantage of the agreement and I am enclosing the relevant documentation   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <p><i>Foreign citizens living abroad can avoid double taxation if there is an international agreement between their own country and Italy; for information about it, we suggest calling your nearest Consulate or Embassy.</i></p> <p><i>To take advantage of the special terms of the agreement, an official statement is necessary from your country's Tax Office which proves your status as a taxpayer there. This statement may be provided in one of the following languages: English, French, Spanish, or German. If your country is not part of the U.E., you will have to produce a certificate from your permanent address too.</i></p> <p><b>The documents required must be enclosed here; otherwise, you will have to pay taxes in Italy.</b></p> <p><i>It is possible to read the present List of Countries adhering to the Agreement against double taxation at the following internet address:</i></p> <p><a href="http://www.finanze.gov.it/dipartimentopolitichefiscali/osservatoriointernazionale/convenzioni/index.htm">http://www.finanze.gov.it/dipartimentopolitichefiscali/osservatoriointernazionale/convenzioni/index.htm</a></p> |  |  |  |  |  |  |  |  |  |



Allegati del Foglio Notizie: n.  
*Documents enclosed*

|                          |  |                          |   |
|--------------------------|--|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | Fotocopia del Codice Fiscale<br><i>Photocopy of italian tax number</i>   | <input type="checkbox"/> | Copertura /esenzione assicurativa INAIL<br><i>(esclusi i liberi professionisti che emettono fattura)</i>  |
| <input type="checkbox"/> | Parere favorevole del Dipartimento <i>(solo per i titolari di assegno di ricerca come da sez. 3)</i><br><i>Favorable opinion of the Department</i> | <input type="checkbox"/> | Permesso soggiorno<br><i>(solo per i cittadini extracomunitari)</i><br><i>Resident permit</i>   |
| <input type="checkbox"/> | Fac-simile o Nota proforma o Avviso di fattura/parcella<br><i>(obbligatorio per i soli liberi professionisti)</i>                                  | <input type="checkbox"/> | Official statement from your Tax Office   |
| <input type="checkbox"/> | Nulla osta dell'Amministrazione pubblica di appartenenza   | <input type="checkbox"/> | Nulla osta dell'Ente pubblico/Azienda privata di appartenenza<br><i>(nei casi in cui sia vigente una convenzione con l'Università degli Studi di Trieste)</i> |

**Il/La sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente ogni intervenuta variazione relativa ai dati comunicati al seguente indirizzo *(Any change in these data will be speedily communicated to the following address)*: Magnifico Rettore - Università degli Studi di Trieste - P.le Europa 1 - 34127 Trieste**

Data .....

Firma leggibile *(signature)*.....

**Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679, di aver preso visione dell'informativa allegata relativa al trattamento dei propri dati personali.**

Data.....

Firma leggibile *(signature)*.....

**Per informazioni è possibile contattare:**  
*For further information, please contact:*

|   |   |
|---|---|
| sezioni 1, 2 e 3 → Ufficio Gestione del personale docente<br>Marisa Naressi - tel. 040-558 3131<br>Antonella Markuza - tel. 040-558 2526<br>email: <a href="mailto:docnruolo@amm.units.it">docnruolo@amm.units.it</a> | sezioni 4, 5 e 6 → Ufficio Stipendi e Compensi<br>Silvia Ambrosi – tel. 040-558 2562<br>email: <a href="mailto:stipendi@amm.units.it">stipendi@amm.units.it</a> |
|---|---|



## **Informativa ai sensi dell'art.13 del Regolamento UE 2016/679 (Regolamento europeo in materia di protezione dei dati personali)**

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679, in relazione ai dati personali di cui l'Università degli Studi di Trieste entra in possesso, in qualità di titolare del trattamento, desideriamo informarla su quanto segue:

### **1. TITOLARE DEL TRATTAMENTO**

Titolare del trattamento è l'Università degli Studi di Trieste, con sede legale in Trieste, Piazzale Europa 1. Può rivolgersi al titolare scrivendo all'indirizzo sopra riportato o al seguente indirizzo di posta elettronica certificata: [ateneo@pec.units.it](mailto:ateneo@pec.units.it).

### **2. DATI DI CONTATTO DEL RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DEI DATI**

È possibile contattare il Responsabile della protezione dei dati dell'Università all'indirizzo email: [dpo@units.it](mailto:dpo@units.it)

### **3. FINALITÀ E BASE GIURIDICA DEL TRATTAMENTO**

Nel rispetto dei principi di liceità, correttezza, trasparenza, adeguatezza, pertinenza e necessità di cui all'art. 5 del Regolamento UE 2016/679, l'Università, in qualità di Titolare del trattamento, provvederà al trattamento dei dati personali da Lei forniti, esclusivamente ai fini dell'adempimento delle prescrizioni di legge relative al rapporto di lavoro, comprese quelle connesse alla gestione degli oneri fiscali e previdenziali, secondo quanto previsto dalla normativa vigente in materia.

### **4. DESTINATARI DEI DATI PERSONALI**

I dati trattati per le finalità di cui sopra verranno comunicati o saranno comunque accessibili ai dipendenti e collaboratori assegnati ai competenti uffici dell'Università degli Studi di Trieste, che sono, a tal fine, adeguatamente istruiti dal Titolare.

L'Università può comunicare i dati personali di cui è titolare anche ad altre amministrazioni pubbliche qualora queste debbano trattare i medesimi per eventuali procedimenti di propria competenza istituzionale nonché a tutti quei soggetti pubblici ai quali, in presenza dei relativi presupposti, la comunicazione è prevista obbligatoriamente da disposizioni comunitarie, norme di legge o regolamento.

La gestione e la conservazione dei dati personali raccolti dall'Università degli Studi di Trieste avviene su server ubicati all'interno dell'Università e/o su server esterni di fornitori di alcuni servizi necessari alla gestione tecnico amministrativa che, ai soli fini della prestazione richiesta, potrebbero venire a conoscenza dei dati personali degli interessati e che saranno debitamente nominati come Responsabili del trattamento a norma dell'art. 28 del Regolamento UE 2016/679. I dati personali non saranno soggetti a diffusione

### **5. CONSERVAZIONE DEI DATI PERSONALI**

I dati personali inerenti l'anagrafica e i dati di carriera nonché quelli raccolti per l'utilizzo dei servizi e per le comunicazioni saranno conservati in base agli obblighi di archiviazione per il tempo stabilito dalla normativa vigente o dal Massimario di scarto.

### **6. DIRITTI DELL'INTERESSATO**

Nella Sua qualità di interessato al trattamento, Lei ha diritto di richiedere all'Università, quale Titolare del trattamento, ai sensi degli artt. 15, 16, 17, 18, 19 e 21 del Regolamento UE 2016/679:

- l'accesso ai propri dati personali ed a tutte le informazioni di cui all'art. 15 del Regolamento,
- la rettifica dei propri dati personali inesatti e l'integrazione di quelli incompleti,
- la cancellazione dei propri dati, fatta eccezione per quelli contenuti in atti che devono essere obbligatoriamente conservati dall'Università e salvo che sussista un motivo legittimo prevalente per procedere al trattamento;
- la limitazione del trattamento nelle ipotesi di cui all'art. 18 del Regolamento UE 2016/679.

### **7. MODALITÀ DI ESERCIZIO DEI DIRITTI**

Lei potrà esercitare tutti i diritti di cui sopra inviando una e-mail al Titolare o al Responsabile Protezione dei dati ai seguenti indirizzi [ateneo@pec.units.it](mailto:ateneo@pec.units.it) e [dpo@units.it](mailto:dpo@units.it).

## **INFORMATIVA su Cedolino e CU Online**

Si informa che questo Ateneo ha predisposto la distribuzione dei Cedolini e della Certificazione Unica in formato elettronico.

Tutte le informazioni sono reperibili alla seguente pagina: <https://www.units.it/intra/personale/cedolino/>

In concomitanza con ogni pagamento verrà pubblicato sul portale di Ugov – Risorse Umane – Consultazione documenti, il prospetto del compenso liquidato.

Info sulle CREDENZIALI di Ateneo alla pagina <https://www.units.it/credenziali>



**Richiesta copertura/esenzione assicurativa INAIL per Attività Formative Complementari di supporto alla didattica per soggetti non obbligati al rilascio di fattura**

a.a. \_\_\_\_\_ Dipartimento di \_\_\_\_\_

Cognome e nome \_\_\_\_\_

Attività Formativa Complementare di \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ connessa all'insegnamento di \_\_\_\_\_

L'incarico comporta lo svolgimento di attività rientranti tra quelle previste nell'art. 1 del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124

SI  NO

**se SI**

**Indicare** le attività svolte individuandole tra quelle descritte nel citato art. 1 del DPR 30 giugno 1965 n. 1124 (compreso l'utilizzo non saltuario nell'ambito dell'incarico di apparecchiature informatiche o elettriche):

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

e **barrare** nell'allegata "*Tabella delle sostanze, materie e degli elementi impiegati nelle lavorazioni*" il numero che individua le eventuali sostanze utilizzate.

Trieste, .....

FIRMA

.....

**VISTO DI CONFERMA:**

Il Direttore del Dipartimento

.....



|   |   |   |
|---|---|---|
| 1. Piombo, leghe e suoi composti inorganici                               | 46. Fluoro e composti inorganici  | 91. Derivati (alogenati, nitrici, solforici e fosforiti) dei fenoli, tiofenoli, naftoli ed omologhi |
| 2. Composti inorganici del piombo   | 47. Cloro e composti inorganici   | 92. Cloruro di vinile monomero  |
| 3. Mercurio, amalgami e composti organici                                 | 48. Bromo e composti inorganici   | 93. Altri derivati alogenati degli idrocarburi  |
| 4. Composti organici del mercurio   | 49. Iodio e composti inorganici   | 94. Chetoni e derivati alogenati  |
| 5. Fosforo e suoi composti inorganici                                     | 50. Acido nitrico e suoi sali   | 95. Eteri e derivati alogenati  |
| 6. Composti organici del fosforo  | 51. Ossidi di azoto   | 96. Epossidi e derivati alogenati   |
| 7. Arsenico, leghe e composti inorganici                                  | 52. Ammoniaca   | 97. Esteri e derivati alogenati   |
| 8. Composti organici dell'arsenico  | 53. Anidride solforosa  | 98. Aldeidi e derivati  |
| 9. Cromo e composti del cromo bivalente e Trivalente                      | 54. Acido solforico e suoi sali   | 99. Acidi organici e derivati alogenati   |
| 10. Composti del cromo esavalente   | 55. Idrogeno solforato  | 100. Tioacidi e derivati alogenati  |
| 11. Composti organici del cromo   | 56. Acido carbammico, tiocarbammico, carbammate tiocarbammate                                       | 101. Anidridi e derivati alogenati  |
| 12. Berillo, leghe e composti   | 57. Solfuri di calcio   | 102. Catrame, bitume, pece nerofumo, loro miscele e formulati                                       |
| 13. Cadmio, leghe e composti  | 58. Solfuri di bario  | 103. Fluidi lubrificanti e fluidi usati nei servomeccanismi   |
| 14. Vanadio, leghe e composti   | 59. Solfuri di sodio  | 104. Benzene e gasoli   |
| 15. Nichel, leghe e composti inorganici                                   | 60. Ozono   | 105. Solventi industriali   |
| 16. Nichel tetracarbonile   | 61. Ozonuri e perossidi   | 106. Care   |
| 17. Manganese, leghe e composti   | 62. Acido cianidrico  | 107. Resine naturali  |
| 18. Tallio, leghe e composti  | 63. Cianuri   | 108. Resine artificiali e sintetiche  |
| 19. Antimonio, leghe e composti   | 64. Composti del cianogeno  | 109. Elastomeri   |
| 20. Osmio, leghe e composti   | 65. Acido isocianico ed isocianati  | 110. Olii essenziali  |
| 21. Selenio, leghe e composti   | 66. Alcoli e derivati   | 111. Vernici e pitture  |
| 22. Rame, leghe e composti  | 67. Glicoli e derivati  | 112. Alcali caustici  |
| 23. Stagno, leghe e composti inorganici                                   | 68. Ossidi di carbonio  | 113. Detersivi  |
| 24. Composti organici dello stagno  | 69. Cloruro di carbonile  | 114. Antibiotici  |
| 25. Zinco, leghe e composti inorganici                                    | 70. Solfuro di carbonio   | 115. Altri farmaci  |
| 26. Composti organici dello zinco   | 71. Idrocarburi alifatici saturi  | 116. Disinfettanti  |
| 27. Alluminio (polveri e fumi)  | 72. Idrocarburi alifatici non saturi  | 117. Enzimi   |
| 28. Composti dell'alluminio   | 73. Idrocarburi aliciclici  | 118. Preparati microbiologici   |
| 29. Ferro, leghe e composti   | 74. Idrocarburi aromatici mononucleari  | 119. Materiali biologici  |
| 30. Biossido di titanio   | 75. Idrocarburi policiclici aromatici (IPA)   | 120. Fibre vegetali ed animali  |
| 31. Elementi e materiali fissili e radioattivi                            | 76. Nitroderivati degli idrocarburi alifatici   | 121. Legni e materiali composti a base di legno   |
| 32. Metalli duri (carburi essenzialmente di tungsteno legati con cobalto) | 77. Esteri dell'acido nitrico   | 122. Polveri di cereali e farine  |
| 33. Argento, leghe e composti   | 78. Chinoni, idrochinoni e derivati   | 123. Pellicce, piume unghie, corno ed altre sostanze di derivazione animale                         |
| 34. Cobalto, leghe e composti   | 79. Fenoli ed analoghi  | 124. Conchiglie, coralli e madreperle   |
| 35. Molibdeno, leghe e composti   | 80. Tiofenoli ed analoghi   | 125. Cemento e calce  |
| 36. Magnesio, leghe e composti  | 81. Naftoli ed analoghi   | 126. Silicati   |
| 37. Boro e composti   | 82. Amine alifatiche primarie e derivati  | 127. Silice libera cristallina: quarzo ed altre forme   |
| 38. Platino, leghe e composti   | 83. Amine alifatiche secondarie e derivati  | 128. Silice amorfa  |
| 39. Zirconio, leghe e composti  | 84. Amine alifatiche terziarie e derivati   | 129. Asbesto  |
| 40. Idrogeno  | 85. Amine aromatiche primarie e derivati  | 130. Fibre minerali naturali ed artificiali   |
| 41. Ossigeno  | 86. Amine aromatiche secondarie e derivati  | 131. Calcari  |
| 42. Elio  | 87. Amine aromatiche terziarie e derivati   | 132. Carbone e grafite  |
| 43. Argon   | 88. Idrazine aromatiche e loro derivati   | 133. Altre sostanze o materiali non menzionati  |
| 44. Neon  | 89. Derivati (alogenati, nitrici, solforici e fosforiti) degli idrocarburi aromatici mononucleari   |   |
| 45. Azoto   | 90. Derivati (alogenati, nitrici, solforici e fosforiti) degli idrocarburi policiclici mononucleari |   |



D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124 - Testo unico delle disposizioni per l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali (1).

**TITOLO I L'assicurazione infortuni e malattie professionali nell'industria**  
**Capo I - Attività protette.**

**Art. 1**

E' obbligatoria l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro delle persone le quali, nelle condizioni previste dal presente titolo, siano addette a macchine mosse non direttamente dalla persona che ne usa, ad apparecchi a pressione, ad apparecchi ed impianti elettrici o termici, nonché delle persone comunque occupate in opifici, laboratori o in ambienti organizzati per lavori, opere o servizi, i quali comportino l'impiego di tali macchine, apparecchi o impianti. L'obbligo dell'assicurazione ricorre altresì quando le macchine, gli apparecchi o gli impianti di cui al precedente comma siano adoperati anche in via transitoria o non servano direttamente ad operazioni attinenti all'esercizio dell'industria che forma oggetto di detti opifici o ambienti, ovvero siano adoperati dal personale comunque addetto alla vendita, per prova, presentazione pratica o esperimento. L'assicurazione è inoltre obbligatoria anche quando nono ricorrono le ipotesi di cui ai commi precedenti per le persone che, nelle condizioni previste dal presente titolo, siano addette ai lavori:

1. di costruzione, manutenzione, riparazione, demolizione di opere edili, comprese le stradali, le idrauliche e le opere pubbliche in genere; di rifinitura, pulitura, ornamento, riassetto delle opere stesse, di formazione di elementi prefabbricati per la realizzazione di opere edili, nonché ai lavori, sulle strade, di annaffiatura, spalatura della neve, potatura degli alberi e diserbo;
2. di messa in opera, manutenzione, riparazione, modificazione, rimozione degli impianti all'interno o all'esterno di edifici, di smontaggio, montaggio, manutenzione, riparazione, collaudo delle macchine, degli apparecchi, degli impianti di cui al primo comma;
3. di esecuzione, manutenzione o esercizio di opere o impianti per la bonifica o il miglioramento fondiario, per la sistemazione delle frane e dei bacini montani, per la regolazione o la derivazione di sorgenti, corsi o deflussi d'acqua, compresi, nei lavori di manutenzione, il diserbo dei canali e il drenaggio in galleria;
4. di scavo a cielo aperto o in sotterraneo; a lavori di qualsiasi genere eseguiti con uso di mine;
5. di costruzione, manutenzione, riparazione ferrovie, tramvie, filovie, teleferiche e funivie o al loro esercizio;
6. di produzione o estrazione, di trasformazione, di approvvigionamento, di distribuzione del gas, dell'acqua, dell'energia elettrica, compresi quelli relativi alle aziende telegrafiche e radiotelegrafiche, telefoniche e radiotelefoniche e di televisione; di costruzione, riparazione, manutenzione e rimozione di linee e condotte; di collocamento, riparazione e rimozione di parafulmini;
7. di trasporto per via terrestre, quando si faccia uso di mezzi meccanici o animali;
8. per l'esercizio di magazzini di deposito di merci o materiali;
9. per l'esercizio di rimesse per la custodia di veicoli terrestri, nautici o aerei, nonché di posteggio anche all'aperto di mezzi meccanici;
10. di carico o scarico;
11. della navigazione marittima, lagunare, lacuale, fluviale ed aerea, eccettuato il personale di cui all'art. 34 del R.D.L. 20 agosto 1923, n° 2207, concernente norme per la navigazione aerea, convertito nella L. 31 gennaio 1926, n° 753;
12. della pesca esercitata con navi o con galleggianti, compresa la pesca comunque esercitata delle spugne, dei coralli, delle perle e del tonno; della vallicoltura, della viticoltura, della ostricoltura;
13. di produzione, trattamento impiego o trasporto di sostanze o prodotti esplosivi, esplodenti, infiammabili, tossici corrosivi, caustici, radioattivi, nonché ai lavori relativi all'esercizio di aziende destinate a deposito e vendita di dette sostanze o prodotti; sono considerate materie infiammabili quelle sostanze che hanno un punto di infiammabilità inferiore a 125° C e, in ogni caso, i petroli graggi, gli olii minerali bianchi e gli olii minerali lubrificanti;
14. di taglio, riduzione di piante, di trasporto o getto di esse;
15. degli stabilimenti metallurgici e meccanici, comprese le fonderie;
16. delle concerie;
17. delle vetrerie e delle fabbriche di ceramiche;
18. delle miniere cave e torbiere e saline, compresi il trattamento e la lavorazione delle materie estratte, anche se effettuati in luogo di deposito;
19. di produzione del cemento, delle calce, del gesso e dei laterizi;
20. di costruzione, demolizione, riparazione navi o natanti, nonché operazioni di recupero di essi o del loro carico;
21. dei pubblici macelli o delle macellerie;
22. per l'estinzione di incendi, eccettuato il personale del Corpo nazionale dei Vigili del Fuoco;
23. per il servizio di salvataggio;
24. per il servizio di vigilanza privata, comprese le guardie giurate addette alla sorveglianza delle riserve di caccia e pesca;
25. per il servizio di nettezza urbana;
26. per l'allevamento, riproduzione e custodia degli animali, compresi lavori nei giardini zoologici e acquari;
27. per l'allestimento, la prova o l'esecuzione di pubblici spettacoli, per l'allestimento o l'esercizio dei parchi divertimento, escluse le persone addette ai servi di sala dei locali cinematografici e teatrali;
28. per lo svolgimento di esperienze ed esercitazioni pratiche nei casi in cui al n° 5) dell'art. 4.

Sono considerati come addetti a macchine, apparecchi o impianti tutti coloro che compiono funzioni in dipendenza e per effetto delle quali sono esposti al pericolo di infortunio direttamente prodotto dalle macchine, apparecchi o impianti suddetti.

Sono pure considerate come addette ai lavori di cui al primo comma del presente articolo le persone le quali, nelle condizioni previste dal presente titolo, sono comunque occupate dal datore di lavoro in lavori complementari o sussidiari, anche quando lavorino in locali diversi e separati da quelli in cui si svolge la lavorazione principale. Sono altresì considerate addette ai lavori di cui ai numeri da 1) a 28) del presente articolo le persone le quali, nelle condizioni previste dall'art. 4, sono comunque occupate dal datore di lavoro anche in lavori complementari o sussidiari. L'obbligo dell'assicurazione di cui al presente articolo non sussiste soltanto nel caso di attività lavorativa diretta unicamente a scopo domestico, salvo per i lavoratori appositamente assunti per la conduzione di automezzi ad uso familiare o privato.

Non rientrano nell'assicurazione del presente titolo le attività di cui al presente articolo quando siano svolte dall'imprenditore agricolo per conto e nell'interesse di aziende agricole o forestali, anche se i lavori siano eseguiti con l'impiego di macchine mosse da agente inanimato, ovvero non direttamente dalla persona che ne usa, le quali ricadono in quelle tutelate dal titolo secondo del presente decreto.