



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

*Il Direttore*

Prot. n. 2067 del 20/7/19  
Anno 2019- Tit. VII / Cl. 4 / Fasc. 1  
All. 8

**BANDO DI VACANZA DELL'ATTIVITA' DIDATTICA SOSTITUTIVA  
ai sensi dell'art. 23, c. 2 della Legge 240/2010**

Si comunica che per l'anno accademico **2019/2020** nell'ambito dei seguenti Corsi di Studio:

- Corso di Laurea Magistrale in ODONTOIATRIA E PROTESI DENTARIA
- Corso di Laurea in IGIENE DENTALE

del Dipartimento Universitario Clinico di Scienze mediche, chirurgiche e della salute, risultano da conferire gli insegnamenti di cui all'allegata Scheda A, come da delibera del Consiglio del Dipartimento di data 10 luglio 2019.

Alla copertura dei suddetti insegnamenti, il Dipartimento provvede secondo il seguente ordine di priorità previa selezione tramite procedura comparativa:

- A) affidamento di incarico di insegnamento a professori e ricercatori universitari di ruolo, professori incaricati e ricercatori a tempo determinato appartenenti ad altra Università;
- B) conferimento di incarico di insegnamento mediante stipulazione di contratti con soggetti esterni al sistema universitario ovvero mediante atto d'incarico al personale tecnico-amministrativo dell'Ateneo, in possesso di adeguati requisiti scientifici e professionali.

I contratti di cui alla lettera B non danno luogo a diritti in ordine all'accesso ai ruoli delle Università.

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

I requisiti di natura scientifica e professionale richiesti per la partecipazione alle procedure selettive sono quelli indicati all'allegata Scheda A con riferimento al settore scientifico-disciplinare al quale l'insegnamento fa riferimento.

I requisiti di ammissione alle procedure selettive 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 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 siano stati destituiti o dispensati dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione per persistente insufficiente rendimento;





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

*Il Direttore*

Prot. n. 2062 del 24/11/19  
Anno 2019- Tit. VII / Cl. 4 / Fasc. 1  
All. 8

- d) 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;
- e) soggetti che siano cessati per volontarie dimissioni dal servizio presso l'Università degli Studi di Trieste con diritto a pensione anticipata di anzianità;
- f) 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;
- g) soggetti dipendenti del Servizio Sanitario Regionale, limitatamente per il Corso di Laurea in Igiene dentale, che non abbiano formalizzato la propria candidatura nella procedura selettiva ad essi precedentemente riservata (ai sensi degli artt. 9 e 10 del Protocollo d'Intesa con la Regione Friuli Venezia Giulia), salvo il caso in cui dimostrino che la mancata candidatura sia dipesa da caso fortuito o forza maggiore. In tale ultima ipotesi, ove il personale dipendente di una delle strutture del Servizio Sanitario Regionale (FVG) risultasse vincitore della procedura pubblica, il compenso orario ammonterà a 25,00 € lordo-persona per tutte le tipologie di insegnamento.

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

- 1) professori, ricercatori e assistenti universitari di ruolo e professori incaricati che si trovino in posizione incompatibile con la titolarità di corsi di insegnamento (in caso di congedo ai sensi dell'art. 17 del D.P.R. 382/1980 – sabbatico; congedo ai sensi dell'art. 10 Legge 311/1958 - per motivi di studio e di ricerca all'estero; congedo ai sensi dell'art. 8 Legge 349/1958 – congedo straordinario per ragioni di studio e di ricerca);
- 2) di non ricoprire uno dei mandati, cariche o uffici di cui all'art. 13 del DPR n. 382/1980 (*incarichi per i quali è previsto il collocamento in aspettativa d'ufficio*);
- 3) soggetti che fruiscano di borse di studio di cui alla legge 30 novembre 1989 n. 398 o di contratti di formazione specialistica ai sensi del D.L.gs. 17 agosto 1999 n. 368;
- 4) studenti attivi nel Dipartimento presso il quale deve essere svolto l'insegnamento, ovvero, nel caso di corsi interdipartimentali, in uno dei Dipartimenti interessati;
- 5) dottorandi di ricerca fino alla data di conclusione del periodo di ricerca obbligatoria.

Gli incarichi di insegnamento possono essere conferiti ai titolari di assegni per collaborazione ad attività di ricerca presso l'Università degli Studi di Trieste, a condizione che siano compatibili con l'impegno richiesto per l'attività di ricerca e previo parere favorevole del Dipartimento di afferenza, se diverso da quello in cui viene svolta l'attività didattica.

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





Dipartimento Universitario Clinico di Scienze mediche, chirurgiche e della salute

Il Direttore

Prot. n. 2067 del 24/7/19  
Anno 2019- Tit. VII / Cl. 4 / Fasc. 1  
All. 3

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.

### 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 essere consegnata o fatta pervenire **inderogabilmente**

entro le ore 12.30 del giorno 8/8/2019.

**Si precisa che per ogni insegnamento/modulo, deve essere compilata una domanda di partecipazione (All. B).**

La domanda può essere presentata mediante una delle seguenti modalità:

a) consegna diretta delle domande presso la Segreteria dell'U.C.O. Odontoiatria e Stomatologia - Ospedale Maggiore - Piazza dell'Ospitale n. 1 - 34129 Trieste – (tel. 040 3992263) **dalle 9.00 alle 12.30;**

b) spedizione a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento.

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

L'indirizzo da indicare sulla busta è il seguente:

- o Al Coordinatore del Corso di Laurea Magistrale in **ODONTOIATRIA e PROTESI DENTARIA** – c/o la Segreteria dell'U.C.O. Odontoiatria e Stomatologia - Ospedale Maggiore - Piazza dell'Ospitale n. 1 - 34129 Trieste;
- o Alla Coordinatrice del Corso di Laurea in **IGIENE DENTALE** - c/o la Segreteria dell'U.C.O. Odontoiatria e Stomatologia - Ospedale Maggiore - Piazza dell'Ospitale n. 1 - 34129 Trieste





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

Il Direttore

Prot. n. 2067 del 24/7/19  
Anno 2019- Tit. VII / Cl. 4 / Fasc. 1  
All. 3

**Sulla busta deve inoltre essere riportata la seguente dicitura:**

"Rif. Bando di vacanza prot. n. 2067 del 24/7/19

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.

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:**

1. 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].
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'inesistenza di condizione di incompatibilità;
5. dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà attestante l'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse;
6. curriculum in formato europeo dell'attività scientifica, didattica e professionale ((PDF max 1 MB, curriculum complessivo e pubblicazioni scientifiche), datato e firmato. I dati personali ammessi sono: nome, cognome, luogo e data di nascita;
7. copia integrale di eventuali pubblicazioni scientifiche, unitamente alla dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà attestante che la/e stessa/e sono conformi all'originale;
8. elenco in carta semplice, dei documenti presentati, datato e firmato.





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

*Il Direttore*

Prot. n. 2067 del 20/1/19  
Anno 2019- Tit. VII / Cl. 4 / Fasc. 1  
All. 8

**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 candidato 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 candidati che appartengano al personale docente e ricercatore delle Università devono indicare la qualifica attualmente rivestita ed il settore scientifico-disciplinare di inquadramento.

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.

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 devono essere edite a stampa ed allegate alla domanda. Non verranno valutate pubblicazioni dichiarate ma non allegate. Le stesse possono essere presentate in originale, in fotocopia semplice ovvero raccolte su CD o altro supporto in formato PDF. In questi ultimi due casi, dovrà essere, inoltre, presentata una dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà con la quale il candidato attesti la conformità agli originali di quanto presentato.

Le pubblicazioni redatte in lingua straniera devono essere accompagnate da una traduzione in italiano certificata conforme al testo straniero, redatta dalla competente autorità diplomatica





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

*Il Direttore*

Prot. n. 2067 del 24/7/19  
Anno 2019- Tit. VII / Cl. 4 / Fasc. 1  
All. 8

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.

**Art. 3 – Procedura selettiva**

La procedura selettiva consiste in una valutazione comparativa dei candidati che viene svolta da apposite Commissioni, nominate con decreto del Direttore del Dipartimento, costituite da professori e da ricercatori individuati, prioritariamente, tra i componenti del Consiglio del Corso di Studio interessato, ove istituito. I commissari non appartenenti al Consiglio del Corso di Studio devono essere inquadrati nel settore scientifico-disciplinare a cui l'insegnamento si riferisce oppure in settori affini. I membri del personale delle aziende convenzionate appartenenti ai Consigli dei Corsi di Studio sono equiparati alla docenza universitaria.

Il Direttore del Dipartimento procede alla nomina delle Commissioni successivamente alla scadenza del termine di presentazione delle domande. Della composizione delle Commissioni viene data pubblicità all'Albo di Ateneo (<http://www.units.it/ateneo/albo/>).

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.

A parità di accertata qualificazione professionale e scientifica, nell'assegnazione verrà data precedenza ai professori e ricercatori universitari del Settore scientifico disciplinare di riferimento.





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

Il Direttore

Prot. n. 2067 del 24/11/19  
Anno 2019- Tit. VII / Cl. 4 / Fasc. 1  
All. 8

Il possesso del titolo di dottore di ricerca, della specializzazione medica, ovvero di titoli equivalenti conseguiti all'estero, nonché dell'abilitazione scientifica di cui all'art. 16 della legge n. 240/2010, costituisce, a parità di valutazione, titolo preferenziale per l'attribuzione dell'incarico.

Ad ulteriore parità di punteggio è preferito il candidato più giovane d'età (art. 2 comma 9 L. 16.6.1998 n. 191).

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 idonei, 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.

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 (<https://dsm.units.it/it/dipartimento/bandi/Docenza>) 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 è valida unicamente per l'anno accademico 2019/2020. Entro e non oltre 7 giorni dalla data di pubblicazione della graduatoria di merito, il candidato risultato vincitore dovrà presentare alla Segreteria didattica del Dipartimento il programma del corso "SYLLABUS" secondo le linee guida predisposte dal Presidio della Qualità di Ateneo.

**Art. 4 – Adempimenti obbligatori ai fini dell'efficacia del contratto**

Entro e non oltre 5 giorni dalla data di pubblicazione della graduatoria di merito, il candidato risultato vincitore dovrà presentare alla Segreteria didattica del Dipartimento:





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

*Il Direttore*

Prot. n. 2067 dd 24/7/19  
Anno 2019- Tit. VII / Cl. 4 / Fasc. 1  
All. 8

1. dichiarazione sostitutiva di certificazione "FOGLIO NOTIZIE" (modulo allegato al presente Bando);
2. autorizzazione al conferimento dell'incarico rilasciata dall'Ente di appartenenza, ove richiesta dalla normativa di riferimento. Quanto agli assegnisti di ricerca dell'Università di Trieste: parere favorevole del Dipartimento.

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

### **Art. 5 – Modalità di svolgimento dell'attività**

Oltre allo svolgimento dell'attività didattica contemplata dal contratto, il docente è tenuto a partecipare alle commissioni degli esami di profitto e di laurea previste per l'intero anno accademico, compresa la sessione straordinaria dell'anno accademico di riferimento. La mancata partecipazione alle sessioni d'esame comporta una decurtazione del 9% del compenso per ciascuna sessione d'esame non svolta.

Qualora risulti che nessuno studente abbia inserito l'insegnamento nel piano di studi, il contratto si considera risolto di diritto.

Per gli insegnamenti che, pur inseriti nei piani di studio, non risultino frequentati da alcuno studente, il corrispettivo previsto viene ridotto del 45%. Il docente è comunque tenuto a svolgere le sessioni di esame previste e a fornire l'assistenza agli studenti.

Al fine di garantire il percorso di assicurazione della qualità e della trasparenza nei confronti degli studenti, il docente è altresì tenuto a verificare l'avvenuto inserimento del programma del corso (Syllabus) nella banca dati Ugov e ad inserire il proprio curriculum vitae sul sito web di Ateneo, nonché di indicare l'orario di ricevimento degli studenti all'indirizzo <https://www.units.it/intra/> e quanto altro richiesto a tale fine.

Il Docente è tenuto, inoltre, a compilare il registro delle lezioni e a consegnare lo stesso alla Segreteria didattica del Dipartimento, entro il decimo giorno successivo alla fine delle lezioni.

In caso di mancato adempimento a quanto sopra indicato, non sarà possibile autorizzare l'erogazione del compenso spettante.

### **Articolo 6 - 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 di insegnamento. Il trattamento dei dati avviene con 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.







UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI DI TRIESTE

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

*Il Direttore*

Prot. n. 2067 del 24/7/19  
Anno 2019- Tit. VII / Cl. 4 / Fasc. 1  
All. 3

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 legale in Trieste Piazzale Europa n. 1.

Trieste, 24 luglio 2019

IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO  
Prof. Nicolò de Manzini





Dipartimento Universitario Clinico di Scienze mediche, chirurgiche e della salute

Allegato A

**ATTIVITA' DIDATTICA SOSTITUTIVA**  
ai sensi dell'art. 23, c. 2 della Legge 240/2010

Elenco insegnamenti vacanti A.A. 2019/2020

**Corso di Laurea Magistrale in ODONTOIATRIA E PROTESI DENTARIA**

| Anno | Semestre         | Codice AD | Insegnamento (Attività didattica)    | Codice modulo | Modulo Unità Didattica       | SSD    | TAF | CFU | Ore | Compenso orario (lordo/persona) | INAIL |
|------|------------------|-----------|--------------------------------------|---------------|------------------------------|--------|-----|-----|-----|---------------------------------|-------|
| 5    | Primo Semestre   | 886ME     | PATOLOGIA E TERAPIA MAXILLO-FACCIALE | 886ME-2       | CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE** | MED/29 | B   | 2   | 20  | Vedi nota*                      | NO    |
| 5    | Secondo Semestre | 882ME     | IMPLANTOLOGIA                        | 882ME-5       | CLINICA ODONTOSTOMATOLOGICA  | MED/28 | B   | 2   | 20  | Vedi nota*                      | NO    |
| 5    | Secondo Semestre | 882ME     | IMPLANTOLOGIA                        | 882ME-3       | PARODONTOLOGIA               | MED/28 | B   | 2   | 20  | Vedi nota*                      | NO    |

\* Compenso orario lordo persona:

- Docenti e Ricercatori di ruolo di altri Atenei: 25,00 Euro
- Contrattisti: 33,91 Euro;

\*\* Mutuato per il CdLM in Medicina e Chirurgia

Sede di svolgimento: Dipartimento di Scienze Mediche, Chirurgiche e della Salute

**Corso di Laurea in IGIENE DENTALE**

| Anno | Semestre       | Codice AD | Insegnamento (Attività didattica) | Codice modulo | Modulo Unità Didattica                  | SSD    | TAF | CFU | Ore | Compenso orario (lordo/persona) | INAIL |
|------|----------------|-----------|-----------------------------------|---------------|---|--------|-----|-----|-----|---------------------------------|-------|
| 1    | Primo Semestre | 025ME     | C.I. SCIENZE BIOMEDICHE DI BASE   | 025ME-3       | BIOLOGIA APPLICATA AGLI STUDI BIOMEDICI | BIO/13 | A   | 2   | 20  | Vedi nota*                      | NO    |

\* Compenso orario lordo persona

- Docenti, Ricercatori di ruolo di altri Atenei e dipendenti del Servizio Sanitario Regionale (FVG): 25,00 Euro
- Contrattisti: 33,91 Euro

Sede di svolgimento: Dipartimento di Scienze Mediche, Chirurgiche e della Salute

**Requisiti di natura scientifica e professionale**

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:



Dipartimento Universitario Clinico di Scienze mediche, chirurgiche e della salute

**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><br>(max 30 punti)   | Laurea Triennale (o titolo equipollente) non pertinenti al SSD            | 0.2          |
|  | Laurea Triennale (o titolo equipollente) pertinente al SSD                | 1.5          |
|  | Laurea Magistrale (o titolo equipollente) non pertinente al SSD           | 0.7          |
|  | Laurea Magistrale (o titolo equipollente) pertinente al SSD               | 2            |
|  | Laurea Magistrale a ciclo unico (o titolo equipollente) 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          |
|  | 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>   | Assegnista di ricerca/Postdoc   | 1/anno       |



Dipartimento Universitario Clinico di Scienze mediche, chirurgiche e della salute

|   |  |                    |
|---|--|--------------------|
| (max 20 punti)  | Pubblicazioni su temi pertinenti al SSD:<br>su riviste indicizzate Web of Science, Pubmed,<br>Scopus   | 0.40               |
|   | Capitoli su libri e monografie pertinenti  | 0.30               |
| <b>3. Esperienze didattiche</b><br><i>(ultimi 5 anni accademici:<br/>2014/15-2018/19)</i><br>(max 40 punti)   | Modulo di insegnamento nel SSD oggetto di<br>incarico e nel CdL specifico  | 1.5/incarico anno  |
|   | Modulo di insegnamento nello stesso SSD in<br>altri CdL  | 1/incarico anno    |
|   | Collaborazioni didattiche (es. seminari extra-<br>offerta formativa/AFC) inerenti il modulo<br>oggetto di incarico   | 0.5/collaborazione |
|   | Modulo di insegnamento in SSD diversi  | 0.5/incarico anno  |
|   | RAFP (ex-Direttore attività didattiche) in ruolo<br>attivo   | 1/anno             |
|   | Tutor Didattico (ex-Tutor I livello) in ruolo<br>attivo  | 0.8/anno           |
|   | Tutor di tirocinio (ex-Tutor II livello) in ruolo<br>attivo  | 0.2/anno           |
| Valutazione della didattica (da fonti ufficiali e<br>score medio della DOMANDA 12* del<br>questionario AVA-ANVUR negli ultimi 3 anni<br>disponibili per il CdS specifico; ove non indicato<br>ma disponibile il dato verrà inserito dalla<br>Commissione giudicatrice):<br>>=7<br>5 – 7 (sette escluso)<br><5 | 6<br>-3<br>-12   |                    |
| <b>4. Esperienze professionali</b><br><i>(ultimi 5 anni accademici:<br/>2014/15-2018/19)</i><br>(max 10 punti)  | Eventi accreditati ECM (o equivalenti Crediti<br>Formativi Professionali) su aspetti professionali<br>specifici inerenti il modulo di insegnamento e/o<br>metodologie didattiche | 0.1/credito        |
|   | Responsabilità di settori clinici e/o professionali<br>di particolare rilevanza e pertinenti al modulo<br>oggetto di incarico  | 1/anno             |
|   | Esperienza professionale in ruolo attivo   | 0.5/anno           |
| <b>TOTALE</b>   |  |                    |



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI DI TRIESTE

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

|                          |  |  |
|--------------------------|--|--|
|                          |  |  |
| <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?"

Trieste, 24 luglio 2019

IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO

Prof. Nicolò de Manzini

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE**  
(Deve essere presentata una domanda per ogni singolo insegnamento/modulo)

Al Direttore del Dipartimento Universitario Clinico di  
Scienze mediche, chirurgiche e della salute

Il /la sottoscritto/a

\_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ Codice fiscale \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_, in via \_\_\_\_\_  
indirizzo e-mail \_\_\_\_\_ ; tel. \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere ammessa/o a partecipare alla procedura selettiva per l'affidamento mediante contratto della seguente attività didattica: \_\_\_\_\_

Corso integrato \_\_\_\_\_;

per il Corso di studio in \_\_\_\_\_;

indetta con il bando di vacanza prot. n. \_\_\_\_\_ dd. \_\_\_\_\_.

Preso conoscenza del testo integrale del bando di concorso, 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 \_\_\_\_\_;
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 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 destituito o dispensato dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione per persistente insufficiente rendimento;
7. di non esser stato dichiarato decaduto 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 per volontarie dimissioni dal servizio presso l'Università degli Studi di Trieste con diritto a pensione anticipata di anzianità;
9. di non essere cessato 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 e conflitto di interessi che impediscono il conferimento del contratto in questione ed allega le previste dichiarazioni 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 darne comunicazione all'Ufficio Gestione del Personale TA;

- di essere dipendente dell'Università di \_\_\_\_\_ in qualità di

professore [precisare] \_\_\_\_\_ SSD [INDICARE]

ricercatore [precisare] \_\_\_\_\_ SSD [INDICARE]

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 che intercorra l'autorizzazione dell'Università di appartenenza;

- di essere titolare di assegno di ricerca presso l'Università degli Studi di Trieste, Dipartimento di \_\_\_\_\_, 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 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 sotto indicato Ente Pubblico o Privato

\_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_

di necessitare del nulla osta o parere preventivo necessario per il conferimento o l'accettazione dell'incarico.

di non necessitare del nulla osta o parere preventivo necessario per il conferimento o l'accettazione dell'incarico.

**DICHIARA, altresì**

di essere in possesso dei requisiti scientifici e professionali di cui alla documentazione allegata (Curriculum vitae, pubblicazioni o elenco delle stesse).

Il sottoscritto 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'inesistenza di condizioni di incompatibilità;
- 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. I dati personali ammessi sono: nome, cognome, luogo e data di nascita;
- copia integrale di eventuali pubblicazioni scientifiche, 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;

ALL. B

**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.

**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 sottoscritto chiede che le comunicazioni relative alla presente selezione vengano indirizzate al seguente indirizzo:

*cognome e nome*

*via e numero civico – se necessario,  
interno/scala ...*

*cap – località – Comune – Provincia*

*se necessario, presso .....*

data

Firma (leggibile e per esteso)

---

**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. FINALITA' 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



## ALL. B

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. MODALITA' 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).

## ALLEGATO "C "

### DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, art. 46)

### DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI NOTORIETÀ

(D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, art. 47)

### NON SOGGETTA AD AUTENTICAZIONE-ESENTE DA BOLLO

(D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, art. 37, c.1)

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

Al fini della presentazione della domanda per l'affidamento dell'incarico di insegnamento di  
.....  
modulo .....  
settore scientifico disciplinare (SSD)..... presso il Corso di Laurea in  
..... sede di.....

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

**1) - Di essere in possesso dei seguenti titoli di studio pertinenti al SSD dell'insegnamento/modulo oggetto di incarico**

LAUREA TRIENNALE (o titolo equipollente) in.....

Conseguita il ..... presso l'Università degli Studi di .....

LAUREA MAGISTRALE A CICLO UNICO (o titolo equipollente) in .....

Conseguita il ..... presso l'Università degli Studi di .....

LAUREA MAGISTRALE (o titolo equipollente) in .....

Conseguita il ..... presso l'Università degli Studi di .....

**- Di essere in possesso di ulteriori titoli specifici relativi al SSD oggetto di insegnamento (secondo il seguente ordine: Lauree/ Lauree Magistrali 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/Laurea Magistrale o Specialistica/Quadriennale in .....

Conseguita il ..... presso L'Università degli Studi di .....

Specializzazione.....

Conseguita il ..... presso l'Università degli Studi di .....

Master in ..... di ..... Livello

Conseguito il ..... presso l'Università degli Studi di .....

Corso di Perfezionamento in .....  
nel SSD ..... di .....

Conseguito il ..... presso L'Università degli Studi di .....

Dottorato in.....  
nel SSD ..... di .....

Conseguito il ..... presso L'Università degli Studi di .....

- Competenza linguistica nella lingua inglese (certificati/diplomi Cambridge, Toefl, Trinity, IELTS minimo livello raggiunto Cambridge C1 o equivalenti) .....

Conseguito il ..... presso .....

- Abilitazione Scientifica Nazionale (specificare) .....

Conseguito il .....

-Altri titoli (specificare, anche non pertinenti al SSD oggetto di insegnamento) .....

Conseguito il ..... Presso.....

*E' possibile aggiungere ulteriori riquadri secondo necessità*

**2) - Di avere realizzata la seguente attività scientifica:**

- **Articoli pertinenti al SSD** su riviste **INDICIZZATE** Web of Science/Pubmed/Scopus (Autori/e, Titolo, Rivista, Anno, Volume, Pagine)

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....
5. ....

*E' possibile aggiungere ulteriori riquadri secondo necessità*

**- Capitoli di libri o monografie pertinenti**

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....
5. ....

*E' possibile aggiungere ulteriori riquadri secondo necessità*

**3) - Di aver svolto la seguente attività didattica universitaria (nell'ordine: nel SSD oggetto d'incarico e nel CdL specifico, nello stesso SSD in altri CdL, in SSD diversi, in Seminari extra offerta formativa/ AFC inerenti il modulo oggetto d'incarico , negli ultimi 5 anni accademici 2014/15, 2015/16, 2016/17, 2017/18 e 2018/19):**

1. **Corso di Laurea** ..... **Presso** .....  
**SSD oggetto di Insegnamento** ..... **Anno Accademico** ..... **Denominazione Modulo**  
**o Seminario /AFC** ..... **Ore/CFU**.....
2. **Corso di Laurea** ..... **Presso** .....  
**SSD oggetto di Insegnamento** ..... **Anno Accademico** ..... **Denominazione**  
**Modulo o Seminario /AFC** ..... **Ore/CFU**.....
3. **Corso di Laurea** ..... **Presso** .....  
**SSD oggetto di Insegnamento** ..... **Anno Accademico** ..... **Denominazione Modulo**  
**o Seminario /AFC** ..... **Ore/CFU**.....
4. **CdL, Master/CdL Magistrale** ..... **Presso** .....  
**SSD oggetto di Insegnamento** ..... **Anno Accademico**..... **Denominazione**  
**Modulo o Seminario /AFC** ..... **Ore/CFU**.....
5. **CdL, Master/CdL Magistrale** ..... **Presso**.....  
**SSD oggetto di Insegnamento** ..... **Anno Accademico**..... **Denominazione**  
**Modulo o Seminario /AFC** ..... **Ore/CFU**.....
6. **CdL, Master/CdL Magistrale** ..... **Presso** .....  
**SSD oggetto di Insegnamento** ..... **Anno Accademico**..... **Denominazione**  
**Modulo o Seminario /AFC** ..... **Ore/CFU**.....

*E' possibile aggiungere ulteriori riquadri secondo necessità*

**- Attività di RAFF (ex-Direttore Attività Didattiche), Tutor didattico universitario (ex-Tutor I livello) e/o di Tutor di tirocinio (ex-Tutor II livello) formalmente incaricato/a (indicare solo gli anni in ruolo attivo ed effettivamente svolti negli ultimi 5 anni accademici (2014/15, 2015/16, 2016/17, 2017/18, 2018/19)**

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** .....

- 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/sisvaldidat/units/>; ove non indicato dal docente ma disponibile sul portale, sarà inserito dalla commissione giudicatrice );

Score medio (Insegnamento/Modulo): .....

Score medio (Insegnamento/Modulo): .....

Score medio (Insegnamento/Modulo): .....

4) - Di aver svolto le seguenti attività professionali in ruolo attivo congruenti al SSD dell'insegnamento negli ultimi 5 anni accademici (2014/15, 2015/16, 2016/17, 2017/18, 2018/19)

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 .....

- Responsabilità di settori clinici e/o professionali di particolare rilevanza e pertinenti al modulo oggetto di incarico, ultimi 5 anni accademici (2014/15, 2015/16, 2016/17, 2017/18, 2018/19)

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 .....

- Di aver partecipato a eventi accreditati ECM (o equivalenti crediti formativi professionali) su aspetti professionali specifici inerenti il modulo di insegnamento e/o metodologie didattiche, ultimi 5 anni accademici: (2014/15, 2015/16, 2016/17, 2017/18, 2018/19)

1. Denominazione Corso .....  
Durata ..... Crediti ..... Presso .....

2. Denominazione Corso .....  
Durata ..... Crediti ..... Presso .....

3. Denominazione Corso .....  
Durata ..... Crediti ..... Presso .....

4. Denominazione Corso .....  
Durata ..... Crediti ..... Presso .....

5. Denominazione Corso .....  
Durata ..... Crediti ..... Presso .....

6. Denominazione Corso .....  
Durata ..... Crediti ..... Presso .....

*E' possibile aggiungere ulteriori riquadri secondo necessità*

- Di aver svolto le seguenti ulteriori attività, ultimi 5 anni accademici (2014/15, 2015/16, 2016/17, 2017/18, 2018/19):

Il sottoscritto consente, con la presente, il trattamento dei propri dati personali nel rispetto del D.Lgs. 30.06.2003 n.196, ai soli scopi inerenti la procedura concorsuale di cui trattasi.

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

\_\_\_\_\_  
(Firma)

**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'  
(dichiarazione sostitutiva di notorietà ex art. 47 D.P.R. 445/2000)**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_, 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 <sup>iii</sup> | Descrizione dell'incarico o del rapporto in atto <sup>iv</sup> | Data di conferimento | Periodo di svolgimento dell'incarico (data di inizio e fine incarico) | Compenso lordo complessivo previsto | Compenso lordo nell'anno ..... <sup>v</sup> |
|------------------------------------|--|----------------------|---|-------------------------------------|---|
|                                    |  |                      |   |                                     |   |
|                                    |  |                      |   |                                     |   |
|                                    |  |                      |   |                                     |   |

**SEZIONE II – ATTIVITA' PROFESSIONALE**

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

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2. e conseguentemente ai sensi dell'art. 1, commi 471, 472 e 473 della legge 27 dicembre 2013, n. 147 "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2014)", modificati dall'art. 13 del Decreto Legge 24 aprile 2014, n. 66 <sup>vi</sup>, dichiara di:

- superare
- non superare

in virtù di emolumenti a carico della finanza pubblica, l'importo di € 240.000,00, lordo annuo, equivalente al trattamento economico del Primo Presidente della Corte di Cassazione.

## 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 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.

Al 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> Sono **soggetti conferenti**: le autorità amministrative indipendenti, gli enti pubblici economici, le pubbliche amministrazioni di cui all'art. 1 comma 2 del Decreto Legislativo 30 marzo 2001 n. 165 e successive modificazioni, le società partecipate in via diretta o indiretta dalle predette amministrazioni (*"Per amministrazioni pubbliche si intendono tutte le amministrazioni dello Stato, ivi compresi gli istituti e le scuole di ogni ordine e grado e le istituzioni educative, le aziende ed amministrazioni dello Stato ad ordinamento autonomo, le Regioni, le Province, i Comuni, le Comunità montane e loro consorzi e associazioni, le istituzioni universitarie, gli istituti autonomi case popolari, le camere di commercio, industria, artigianato e agricoltura e loro associazioni, tutti gli enti pubblici non economici nazionali, regionali e locali, le amministrazioni, le aziende e gli enti del Servizio sanitario nazionale, l'Agenzia per la rappresentanza negoziale delle pubbliche amministrazioni (ARAN) e le Agenzie di cui al decreto legislativo 30 luglio 1999, 300. (Fino alla revisione organica della disciplina di settore, le disposizioni di cui al presente decreto continuano ad applicarsi anche al CONI)"*)

<sup>iv</sup> Per **incarichi** in atto si intendono tutti gli incarichi, di durata infra-annuale o pluriennale, conferiti o svolti nell'anno di riferimento. Nel caso di incarichi a durata pluriennale, il compenso deve essere indicato sia in misura complessiva sia in parti uguali su base annua. (e ciò anche se, in base all'atto di conferimento, il corrispettivo verrà pagato solo al termine dell'incarico).



---

v Per **trattamento economico annuo onnicomprensivo** devono intendersi: l'ammontare del trattamento retributivo (stipendio) percepito annualmente (comprese le indennità e le voci accessorie), nonché le eventuali remunerazioni per consulenze, collaborazioni o incarichi aggiuntivi, le retribuzioni o gli emolumenti comunque denominati (ved. nota a), i trattamenti pensionistici erogati da gestioni previdenziali pubbliche (ovvero erogati nell'ambito di gestioni previdenziali obbligatorie) compresi i vitalizi (con esclusione delle sole forme di previdenza complementare e integrativa), percepiti o che si prevede di percepire, nell'anno di riferimento, dai Soggetti conferenti di cui alla nota iii.

vi **Legge 27 dicembre 2013, n. 147 - Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2014)**

471. A decorrere dal 1° gennaio 2014 le disposizioni di cui all'articolo 23-ter del decreto-legge 6 dicembre 2011, n. 201, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 dicembre 2011, n. 214, in materia di trattamenti economici, si applicano a chiunque riceva a carico delle finanze pubbliche retribuzioni o emolumenti comunque denominati in ragione di rapporti di lavoro subordinato o autonomo intercorrenti con le autorità amministrative indipendenti, con gli enti pubblici economici e con le pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni, ivi incluso il personale di diritto pubblico di cui all'articolo 3 del medesimo decreto legislativo. *(comma così modificato dall'art. 13, comma 2, legge n. 89 del 2014)*

472. Sono soggetti al limite di cui all'articolo 23-ter del decreto-legge 6 dicembre 2011, n. 201, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 dicembre 2011, n. 214, anche gli emolumenti dei componenti degli organi di amministrazione, direzione e controllo, con gli enti pubblici economici delle amministrazioni pubbliche di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni, ove previsti dai rispettivi ordinamenti.

*(comma così modificato dall'art. 13, comma 2, legge n. 89 del 2014)*

473. Ai fini dell'applicazione della disciplina di cui ai commi 471 e 472 sono computate in modo cumulativo le somme comunque erogate all'interessato a carico di uno o più organismi o amministrazioni, ovvero di società partecipate in via diretta o indiretta dalle predette amministrazioni.

*(comma così modificato dall'art. 13, comma 2, legge n. 89 del 2014)*

**DICHIARAZIONE INESISTENZA DI CONDIZIONI DI INCOMPATIBILITÀ**  
(dichiarazione sostitutiva di notorietà ex art. 47 D.P.R. 445/2000  
dichiarazione sostitutiva di certificazione ex art. 46 D.P.R. 445/2000)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ sesso \_\_\_\_\_

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

C.A.P. \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci

**DICHIARA**

- che non sussiste un rapporto di parentela o di affinità, fino al quarto grado compreso, con un professore appartenente al dipartimento o alla struttura sede dell'attività da svolgere, il Rettore, il Direttore Generale o un componente del Consiglio di Amministrazione dell'Università degli Studi di Trieste.
- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di incompatibilità previste dal bando di vacanza e precisamente:
  - di non essere professore, ricercatore o assistente universitario di ruolo o professore incaricato in posizione incompatibile con la titolarità dei corsi di insegnamento (in caso di congedo ai sensi dell'art. 17 del D.P.R. 382/1980 – sabbatico; congedo ai sensi dell'art. 10, Legge 311/1958 - per motivi di studio e di ricerca all'estero; congedo ai sensi dell'art. 8, Legge n. 349/1958 – congedo straordinario per ragioni di studio e ricerca);
  - di non ricoprire uno dei mandati, cariche o uffici di cui all'art. 13 del DPR n. 382/1980 (*incarichi per i quali è previsto il collocamento in aspettativa d'ufficio*);
  - di non fruire di borse di studio di cui alla L. 398/1989 o di contratto di formazione specialistica ai sensi del D. Lgs. 368/1999;
  - di non essere studente attivo nel Dipartimento presso il quale deve essere svolto l'insegnamento, ovvero, nel caso di corsi interdipartimentali, in uno dei Dipartimenti interessati;
  - di non essere dottorando di ricerca con periodo di ricerca obbligatoria in corso;

**DICHIARA, altresì**

- che, qualora, nel corso dell'incarico, emergesse l'esistenza di un simile conflitto di interessi provvederà immediatamente a comunicarlo al responsabile del procedimento.

Data

Firma (leggibile e per esteso)

---

**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 SOTTOSCRITTO**

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

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

in relazione alla selezione per l'incarico di collaborazione .....

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 che tale dichiarazione è resa al fine di consentire gli adempimenti previsti dall'art. 53, comma 14, del D.Lgs. 165/2001, 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 nella 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.

---

## <sup>i</sup> **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.

## <sup>ii</sup> **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.

### <sup>iii</sup> 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 SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**  
(Art. 46 DPR 28 dicembre 2000 n. 445)

Per informazioni vedi a pag. 2 Contatti

**DOCENTI ex SUPPLENTI (RICERCATORI E DOCENTI DA ALTRO ATENEIO)**

Il sottoscritto/a (se cittadino italiano o equiparato, comunitario o extracomunitario che possa 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**

**RILASCIARE LE SEGUENTI DICHIARAZIONI**

**SEZIONE 1 - DATI ANAGRAFICI**

|  |                  |   |  |   |  |                       |            |            |              |                            |                            |
|--|------------------|---|--|---|--|-----------------------|------------|------------|--------------|----------------------------|----------------------------|
| <b>Cognome</b>   |                  |   |  |   |  |                       |            |            |              |                            |                            |
| <b>Nome</b>  |                  |   |  |   |  |                       |            |            | <b>Sesso</b> | M <input type="checkbox"/> | F <input type="checkbox"/> |
| <b>Luogo di Nascita</b>  | <b>Comune</b>    |   |  |   |  |                       |            |            | <b>Prov.</b> |                            |                            |
| <b>Data di Nascita</b>   |                  | / |  | / |  | <b>Stato</b>          |            |            |              |                            |                            |
| <b>Cittadinanza</b>  |                  |   |  |   |  |                       |            |            |              |                            |                            |
| <b>Residenza/<br/>Domicilio<br/>fiscale</b>  | <b>Stato</b>     |   |  |   |  |                       |            |            |              |                            |                            |
|  | <b>Comune</b>    |   |  |   |  |                       |            |            | <b>Prov.</b> |                            |                            |
|  | <b>Indirizzo</b> |   |  |   |  |                       |            | <b>N.</b>  | <b>Cap</b>   |                            |                            |
| <b>Residenza/<br/>Domicilio<br/>fiscale al 01<br/>gennaio</b> (solo<br>se diverso<br>dall'attuale) | <b>Stato</b>     |   |  |   |  |                       |            |            |              |                            |                            |
|  | <b>Comune</b>    |   |  |   |  |                       |            |            | <b>Prov.</b> |                            |                            |
|  | <b>Indirizzo</b> |   |  |   |  |                       |            | <b>N.</b>  | <b>Cap</b>   |                            |                            |
| <b>Domicilio</b><br>(Solo se<br>diverso da<br>residenza)   | <b>Stato</b>     |   |  |   |  |                       |            |            |              |                            |                            |
|  | <b>Comune</b>    |   |  |   |  |                       |            |            | <b>Prov.</b> |                            |                            |
|  | <b>Indirizzo</b> |   |  |   |  |                       |            | <b>Cap</b> |              |                            |                            |
| <b>Titolo di studio</b>  |                  |   |  |   |  |                       |            |            |              |                            |                            |
| <b>Telefono</b>  | <b>Cellulare</b> |   |  |   |  |                       | <b>Fax</b> |            |              |                            |                            |
| <b>Telefono, cellulare e fax possono su richiesta essere inseriti nel sito Web d'ateneo.</b>       |                  |   |  |   |  |                       |            |            |              |                            |                            |
| <b>E-Mail pubblica</b>   |                  |   |  |   |  | <b>E-Mail privata</b> |            |            |              |                            |                            |
| <b>Codice fiscale (allegare fotocopia)</b>   |                  |   |  |   |  |                       |            |            |              |                            |                            |
|  |                  |   |  |   |  |                       |            |            |              |                            |                            |



SEZIONE 2 - DATI FISCALI, PREVIDENZIALI, ASSISTENZIALI

|  |   |                          |               |                          |                |                          |            |                             |                             |
|--|---|--------------------------|---------------|--------------------------|----------------|--------------------------|------------|-----------------------------|-----------------------------|
| Sez. B   | Di essere dipendente dell'Ateneo:   |                          |               |                          |                |                          |            |                             |                             |
|  | In qualità di:<br><i>(selezionare tutti gli elementi identificativi della carriera)</i> | <input type="checkbox"/> | Straordinario | <input type="checkbox"/> | Ordinario      | <input type="checkbox"/> | Associato  | <input type="checkbox"/>    | Ricercatore                 |
|  |   | <input type="checkbox"/> | Tempo PIENO   | <input type="checkbox"/> | Tempo DEFINITO | <input type="checkbox"/> | Confermato | <input type="checkbox"/>    | NON Confermato              |
| Di richiedere l'applicazione sul compenso dell'aliquota fiscale massima pari al: |   |                          |               |                          |                |                          |            | Si <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |
| Percentuale  |   |                          |               |                          |                |                          |            |                             |                             |

SEZIONE 3 - MODALITA' DI PAGAMENTO

|  |  |     |     |  |                                       |     |  |                   |  |  |
|--|--|-----|-----|--|---------------------------------------|-----|--|-------------------|--|--|
| <b>MODALITA' DI PAGAMENTO - Barrare la casella che interessa</b> |  |     |     |  |                                       |     |  |                   |  |  |
| <input type="checkbox"/>   | Accreditamento su c/c italiano intestato o co-intestato (codice IBAN obbligatorio) |     |     |  |                                       |     |  |                   |  |  |
| <input type="checkbox"/>   | Carta prepagata abilitata all'accredito (codice IBAN obbligatorio)                 |     |     |  |                                       |     |  |                   |  |  |
| Denominazione della banca:                                       |  |     |     |  |                                       |     |  |                   |  |  |
| CODICE IBAN (27 caratteri alfanumerici)                          |  |     |     |  |                                       |     |  |                   |  |  |
| 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                                      |  |     |     |  | ABI: 5 caratteri numerici             |     |  |                   |  |  |
| CAB: 5 caratteri numerici  |  |     |     |  | c/corrente: 12 caratteri alfanumerici |     |  |                   |  |  |

Allegati del Foglio Notizie: n.

|                          |   |                          |                                 |
|--------------------------|---|--------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Nulla Osta Ateneo di appartenenza o Copia della richiesta | <input type="checkbox"/> | fotocopia Codice Fiscale        |
| <input type="checkbox"/> |   | <input type="checkbox"/> | fotocopia Documento di identità |

Il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente ogni intervenuta variazione relativa ai dati comunicati al seguente indirizzo:

Magnifico Rettore - Università degli Studi di Trieste - P.le Europa 1 34127 Trieste

Data \_\_\_\_\_ Firma leggibile .....

Il sottoscritto dichiara inoltre, ai sensi dell'art. 13 del D.lgs.n. 196 del 30 giugno 2003, di aver preso visione dell'informativa allegata relativa al trattamento dei propri dati personali.

Data \_\_\_\_\_ Firma leggibile .....

CONTATTI *For further information, please contact*

|  |   |
|--|---|
| Per informazioni relative alla gestione pratiche e al nulla osta rivolgersi alla <b>Ufficio Gestione del personale docente</b> Marisa Naressi - tel. 040-5583131 email: <a href="mailto:docnruolo@amm.units.it">docnruolo@amm.units.it</a> | Per informazioni relative ai pagamenti rivolgersi alla <b>Ufficio Stipendi e Compensi</b> Sabrina Chinese - tel. 040-558 3230 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/>

La Certificazione Unica ed i prospetti di liquidazione saranno disponibili al seguente link <https://units.u-web.cineca.it/appced>

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



**FOGLIO NOTIZIE per l'ATTIVITA' DIDATTICA SOSTITUTIVA**  
(Art. 23 Legge 240/2010)

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**  
(Art. 46 DPR 28 dicembre 2000 n. 445)

Il sottoscritto/a (se cittadino italiano o equiparato, comunitario o extracomunitario che possa 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 I - 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>   |  |   |  |   |                                |                            |   |





**Codice fiscale (allegare fotocopia)**

*Italian tax reference number (enclose copy)*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

*An Italian tax reference by taking a personal document (passport or identity card) along to the Agenzia delle Entrate:*

*[http://www1.agenziaentrate.it/indirizzi/agenzia/uffici\\_locali/lista.htm?m=2&pr=TS](http://www1.agenziaentrate.it/indirizzi/agenzia/uffici_locali/lista.htm?m=2&pr=TS)*

**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</i><br><b>OBLIGATORY</b> |                                | <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:

E-Mail da pubblicare sul web (*public*)

**SEZIONE 3 - DICHIARAZIONI PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI DI INSEGNAMENTO**

| <b>Il sottoscritto/a - ai fini dell'accertamento di eventuali cause di incompatibilità -<br/>DICHIARA</b>  |                                |                                |
|--|--------------------------------|--------------------------------|
| Di ricoprire uno dei mandati, cariche o uffici di cui all'art. 13 del D.P.R. 382/80 e successive modificazioni   | Si<br><input type="checkbox"/> | No<br><input type="checkbox"/> |
| Di fruire di Borse di studio di cui alla Legge 30 novembre 1989 o di contratti di formazione specialistica ai sensi del D.Lgs 17 agosto 1999 n. 368  | Si<br><input type="checkbox"/> | No<br><input type="checkbox"/> |
| Di essere dottorando di ricerca  | Si<br><input type="checkbox"/> | No<br><input type="checkbox"/> |
| In quanto dottorando, di aver concluso il periodo di ricerca obbligatoria  | 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  | Si<br><input type="checkbox"/> | No<br><input type="checkbox"/> |
| Di essere uno studente attivo nel Dipartimento presso il quale deve essere svolto l'insegnamento, ovvero, nel caso di corsi interdipartimentali, in uno dei Dipartimenti interessati   | Si<br><input type="checkbox"/> | No<br><input type="checkbox"/> |



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

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

#### Dati LIBERI PROFESSIONISTI

|   |  |  |  |      |                             |     |  |                             |  |
|---|--|--|--|------|-----------------------------|-----|--|-----------------------------|--|
| Titolare di P.IVA numero  |  |  |  |      |                             |     |  |                             |  |
| Di esercitare attività libero professionale <input type="checkbox"/>  |  |  |  |      |                             |     |  |                             |  |
| Di essere iscritto/a all'Albo/elenco di   |  |  |  |      |                             |     |  |                             |  |
| Numero iscrizione   |  |  |  | Data |                             | / / |  | Pv/Reg                      |  |
| RAGIONE SOCIALE (se diversa dal titolare del contratto)   |  |  |  |      |                             |     |  |                             |  |
| P.IVA   |  |  |  |      |                             |     |  |                             |  |
| Obbligato 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"/> |  |
| Giovane imprenditore (art. 13 L. 388/2000)  |  |  |  |      | SI <input type="checkbox"/> |     |  | NO <input type="checkbox"/> |  |
| Contribuente minimo (art. 1 L. 244/2007 e succ. modifiche)  |  |  |  |      | SI <input type="checkbox"/> |     |  | NO <input type="checkbox"/> |  |
| Contribuente forfettario (L.208/2015 co. 54-89)   |  |  |  |      | 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"/> |  |

#### Dati Previdenziali ALTRE CATEGORIE

|  |                                     |                             |
|--|-------------------------------------|-----------------------------|
| Di essere iscritto/a alla gestione separata INPS di cui alla L.335/1995 – art. 2 c.26<br>(si segnala che la prestazione verrà comunque assoggettata alla ritenuta INPS stante l'obbligatorietà di iscrizione alla Gestione separata). L'iscrizione è esclusivamente a carico del collaboratore |                                     |                             |
| Di percepire nell'anno 2019 compensi assoggettati alla gestione separata INPS superiori a Euro 102.543,00  | SI <input type="checkbox"/>         | NO <input type="checkbox"/> |
| <b>DI ESSERE PENSIONATO</b> (a carico di qualunque ente obbligatorio)<br>001 - Pensionati di tutti gli enti pensionistici obbligatori  | SI <input type="checkbox"/>         | NO <input type="checkbox"/> |
| <b>DI ESSERE ISCRITTO a FNOPI (ex IPASVI)</b><br>315 - Infermieri professionali, assistenti sanitari, vigilatrici d'infanzia (Enpapi)  | SI <input type="checkbox"/>         | NO <input type="checkbox"/> |
| <b>Dichiaro inoltre di versare in maniera continuativa ulteriori contributi ad una cassa previdenziale</b> (se SI barrare la casella dell'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"/> 316        | Psicologi                   |
| <input type="checkbox"/> 107 Fondi speciali  | <input type="checkbox"/> 317        | Biologi                     |
| <b>2 - Inps (ex gestione Inpdap)</b>   | <input type="checkbox"/> 318        | Periti Industriali          |
| <input type="checkbox"/> 201 Dipendenti Enti Locali, Enti pubblici non economici, Amm.ni dello Stato   | <input type="checkbox"/> 319        | Agrotecnici, Periti agrari  |
| <b>3 - Casse Previdenziali Professionisti Autonomi</b>   | <input type="checkbox"/> 320        | Giornalisti                 |
| <input type="checkbox"/> 301 Dottori commercialisti  | <b>4- Inps (ex gestione Inpdai)</b> |                             |
| <input type="checkbox"/> 302 Ragionieri  | <input type="checkbox"/> 401        | Dirigenti d'azienda         |



|                              |                         |                               |                             |
|------------------------------|-------------------------|-------------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 303 | Ingegneri ed architetti | 5 – Inps (ex gestione Enpals) |                             |
| <input type="checkbox"/> 304 | Geometri                | <input type="checkbox"/> 501  | Lavoratori dello spettacolo |
| <input type="checkbox"/> 305 | Avvocati                | 6 – Inps (ex gestione Ipost)  |                             |
| <input type="checkbox"/> 306 | Consulenti del lavoro   | <input type="checkbox"/> 601  | Lavoratori Poste Italiane   |
| <input type="checkbox"/> 307 | Notai                   | ALTRO                         |                             |
| <input type="checkbox"/> 308 | Medici                  |                               |                             |

**Dati Fiscali ALTRE CATEGORIE**

|   |                             |                             |
|---|-----------------------------|-----------------------------|
| Di richiedere l'applicazione delle detrazioni per lavoro dipendente e assimilato di cui all'art 13 DPR 917 d.d. 22/12/1986 e succ. modifiche  | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| Di rinunciare all'applicazione del Bonus Irpef ai sensi del D.L. n.66/2014  | SI <input type="checkbox"/> |                             |
| Di richiedere l'applicazione sul compenso, dell'aliquota fiscale unica  | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| Percentuale   |                             |                             |
| Moduli aggiuntivi per <b>Detrazioni per familiari a carico e Assegno del nucleo</b> e istruzioni <b>Bonus Irpef</b> disponibili al percorso Home page ->Intranet>Personale dell'ateneo>Modulistica>Stipendi |                             |                             |

**Dati ad uso Anagrafe Incarichi (va compilato da tutti)**

|   |                             |                                |                                |                             |
|---|-----------------------------|--------------------------------|--------------------------------|-----------------------------|
| 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:            |                             |                                |                                |                             |
| A tempo indeterminato                   | Dal                         | A tempo determinato            | Dal                            | Al                          |
| In regime di part-time                  | Percentuale                 | 83,33 <input type="checkbox"/> | 66,67 <input type="checkbox"/> | 50 <input type="checkbox"/> |

**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, intestato o co-intestato</b><br><i>for payment into an Italian current account</i>   |     |   |     |                   |
| <input type="checkbox"/>   | <b>Accreditamento su C/C estero, intestato o co-intestato (eventuali commissioni bancarie sono a mio carico)</b><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 | <input type="checkbox"/> YES | <input type="checkbox"/> NO |
|--|------------------------------|-----------------------------|

|                             |                                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-----------------------------|--------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Taxpayer's reference number |                                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                             | Country of permanent residence |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
|--|--|
| <b>AGREEMENT AGAINST DOUBLE TAXATION</b> (tick as appropriate)   |  |
| <input type="checkbox"/>   | I do not intend to take advantage of the agreement   |
| <input type="checkbox"/>   | I do intend to take advantage of the agreement and I am enclosing the relevant documentation |
| <p>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.<br/>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. The documents required must be enclosed here; otherwise, you will have to pay taxes in Italy.<br/>It is possible to read the present List of Countries adhering to the Agreement against double taxation at the following internet address:<br/><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 casi per cui la copertura INAIL sia già prevista nella Scheda A ed i liberi professionisti che emettono fattura )</i> |
| <input type="checkbox"/> | Parere favorevole del Dipartimento (solo per i titolari di assegno di ricerca come da sez. 3)<br><i>Favorable opinion of the Department</i> | <input type="checkbox"/> | Permesso soggiorno<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  |

**Il sottoscritto 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 sottoscritto 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<br>docente 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<br>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. FINALITA' 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. MODALITA' 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. La Certificazione Unica e il prospetto del compenso liquidato verranno pubblicati al seguente link: <https://units.u-web.cineca.it/appced/#/login?page=>

Tutte le informazioni sono reperibili alla seguente pagina: <https://www.units.it/intra/personale/cedolino/>  
Info sulle CREDENZIALI di Ateneo alla pagina <https://www.units.it/credenziali>

#### **INFORMATION on online Pay-slips (Cedolino) and Income Tax Statements (CU – Certificazione Unica)**

The University provides Pay-slips for scholarship payments and Income Tax Statements via its online system.

All information is available on: <https://www.units.it/intra/personale/cedolino/>

Information on login credentials on: <https://www.units.it/credenziali>

*da consegnare all'interessato*