

__L__ sottoscritt__ Cognome _____ Nome _____ nat _____

a _____ Prov. _____ il _____ Codice Fiscale _____

residenza anagrafica alla data del 1 Gennaio (anno corrente) nel Comune di _____

via _____ N. _____ Prov. _____ cap _____ **(Allegare copia documento identità)**

In caso di variazione indicare di seguito i dati aggiornati:

la **data di richiesta di variazione** _____ **presentata al Comune** _____

Via _____ N. _____ Prov. _____ cap. _____

Cittadinanza _____ Tel. _____ Cell. _____

e-mail _____ (nome@student.unisi.it) PEC _____

Codice fiscale del coniuge _____ **(Allegare copia del tesserino)**

essendo risultato/a vincitore/trice dell'assegno di incentivazione per il progetto POT: ***"Un primo passo verso il futuro – Acronimo V.A.L.E. - Vocational Academic in Law Enhancement"*** (Bando prot. n 63939 del 10/04/2019) per un contributo massimo erogabile a titolo di incentivo pari a **€ 400,00**, costo orario € 10,00 (dieci/00) al lordo delle ritenute previdenziali di legge a carico del beneficiario e al netto di quelle a carico dell'Amministrazione, relativo a **n. 40 ore** di attività correttamente documentata.

periodo luglio 2019 – giugno 2020

DICHIARA

di accettare tale incarico e di essere a conoscenza che, secondo quanto indicato all'art. 1 comma 3 della legge 170/2003, al corrispettivo previsto si applicano le disposizioni di cui all'art.11 del Bando;

(SOLO PER I DOTTORANDI): **di aver chiesto l'autorizzazione** a svolgere l'attività di tutorato al Direttore della Scuola;

di essere vincitore di altro assegno di tutorato e attività didattico-integrative, propedeutiche e di recupero ai sensi del D.M. 198/2003 (emanato nell'anno 2018) per un importo di € _____ pari a n. ore ____ riscosso nell'anno solare 2019 e di non superare il limite previsto all'art. 7 del Bando;

di non essere vincitore di altro assegno di tutorato e attività didattico-integrative, propedeutiche e di recupero ai sensi del D.M. 198/2003

essere **non essere**

titolare di copertura previdenziale obbligatoria e/o di trattamento pensionistico **(ad esclusione della Gestione Separata I.N.P.S -**

L.335/95) c/o _____ (indicare la denominazione dell'ente previdenziale);

aver provveduto **provvederà**

ad iscriversi alla Gestione Separata INPS ai sensi dell'art.2 comma 26 e seguenti della legge 335/1995 e successive modifiche;

non aver superato **aver superato (o prevede il superamento)**

il massimale individuale* (annualmente rivalutato in base all'indice Istat dei prezzi al consumo) e pertanto invita codesta Amministrazione a **operare** (se non ha superato)/ **non operare** (se ha superato o prevede il superamento) la trattenuta contributiva ***€ 102.543,00** (circolare INPS n. 19 del 06/02/2019);

essere** **non essere** lavoratore dipendente presso altra pubblica amministrazione

Denominazione Ente _____ Cod. Fiscale _____

Comune _____ Località _____ Prov _____ C.A.P _____

Via _____ n. _____

***€ 102.543,00 riferito al dichiarante e non al nucleo familiare (circolare INPS n. 19 del 06/02/2019)**

****allegare autorizzazione rilasciata dall'ente di appartenenza)**

di essere a conoscenza, di accettare e di osservare il “Codice di Comportamento” dell’Università degli Studi di Siena, pubblicato sul sito web d’Ateneo <https://www.unisi.it/node/6666>

di essere a conoscenza, di accettare e di osservare il “Codice Etico della Comunità universitaria” dell’Università degli Studi di Siena, pubblicato sul sito web d’Ateneo <https://www.unisi.it/node/4995>

SI IMPEGNA

- a) a presentare all’Ufficio Orientamento e Tutorato:
- 1) una **scheda di programmazione** della propria attività concordata con i responsabili del progetto POT;
 - 2) specifica documentazione delle ore di attività svolta;
 - 3) **la documentazione necessaria ai fini dell’erogazione dell’importo previsto come specificato all’art. 8 del bando;**
- b) a frequentare obbligatoriamente gli incontri operativi e formativi che si renderà necessario organizzare;
- c) a dare, pena decadenza, la propria disponibilità per i periodi previsti all’art. 9 del bando;
- d) a comunicare tempestivamente all’Ufficio Orientamento e Tutorato, come previsto dall’art. 9 del bando, qualsiasi eventuale variazione che ponga il tutor in condizione di decadenza
- e) a rispettare il Codice Etico e il Codice di comportamento dell’Università di Siena per quanto compatibile con il proprio ruolo di studente titolare di assegno di tutorato;
- f) a mantenere la necessaria riservatezza e correttezza con riferimento ai fatti e agli stati, in particolare ai dati personali, di cui vengono a conoscenza anche se casualmente in ragione dei compiti loro assegnati.

CHIEDE

- **che la certificazione dei redditi (CU) e/o le comunicazioni relative** nei casi in cui non siano inviate per posta presso il domicilio fiscale o non siano reperibili attraverso il servizio on line U-GOV Stipendi, siano inviate al seguente indirizzo di **posta elettronica privato** (oltre che, laddove in possesso, a quello istituzionale @unisi.it /@student.unisi.it) _____

- che la **modalità di pagamento** sia la seguente: (N.B. lo studente deve essere intestatario o cointestatario del conto)

- Conto Corrente Bancario
 Conto Corrente Postale (no Libretto di risparmio)
 Carta prepagata (solo con codice IBAN)

(N.B. eventuali sanzioni previste dalla circolare ABI n. 2797 del 23/05/2003 per omessa indicazione di una delle componenti del codice IBAN saranno poste a carico del beneficiario)

codice IBAN (27 caratteri alfanumerici) _____

(Allegare copia rilasciata dall’Agenzia con il codice IBAN senza i dati relativi a estratto conto, saldo, lista movimenti, condizioni del conto, numero carta prepagata, codice CV2, etc.)

Banca

indirizzo dell’Agenzia

SWIFT CODE (per bonifici su conti esteri) _____

dichiara inoltre che in quanto iscritto presso l’Università di Siena, i dati riportati corrispondono ai dati inseriti nell’**Anagrafica Studenti** e che provvederà ad aggiornarli attraverso il servizio on line Segreterie Studenti o a farne richiesta al competente Ufficio Studenti e Didattica.

In caso di modifica o integrazione dei dati si chiede di notificare la variazione via email a trattamentieconomici@unisi.it

Siena, _____

IL DICHIARANTE _____

__l__ sottoscritt__ dichiara di essere stat__ preventivamente ammonit__ sulle responsabilità penali, di cui all’articolo 26 della legge 4 gennaio 1968 n. 15, cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace.

INFORMATIVA SULLA TUTELA DEI DATI PERSONALI

Ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 della normativa nazionale vigente in materia di protezione dei dati personali, l’Università si impegna a rispettare il carattere riservato delle informazioni fornite dal candidato. Tali dati saranno trattati solo per le finalità connesse e strumentali al bando. Lo studente firmando il modulo di accettazione dell’incarico, autorizza, in relazione allo svolgimento e all’organizzazione delle attività istituzionali della collaborazione, l’Università degli Studi di Siena ad utilizzare i propri dati relativi ai recapiti postali, telefonici e di posta elettronica indicati nel suddetto modulo. L’interessato gode dei diritti previsti dall’art. 15 e seguenti del citato Regolamento Europeo (accesso, rettifica, cancellazione, limitazione, opposizione e revoca del consenso). Tali diritti potranno essere fatti valere nei confronti dell’Università degli Studi di Siena, titolare del trattamento.

Firma per presa visione

Siena, _____