



UNIVERSITÀ DEL PIEMONTE ORIENTALE  
DIPARTIMENTO DI SCIENZE  
E INNOVAZIONE TECNOLOGICA  
Viale T. Michel, 11 – 15121 Alessandria AL  
Tel. 0131 360320- Fax 0131 360391  
[disit@pec.uniupo.it](mailto:disit@pec.uniupo.it)

Al Direttore  
del Dipartimento di Scienze e Innovazione Tecnologica  
Viale Teresa Michel, 11  
15121 Alessandria

**ATTIVITÀ DIDATTICA INTEGRATIVA A.A. 2023/2024**

La/ il sottoscritta/o \_\_\_\_\_

nata/o a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

Cittadinanza \_\_\_\_\_

stato civile:  celibe/nubile  coniugata/o  divorziata/o  vedova/o

separata/o legalmente ed effettivamente  \_\_\_\_\_

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

Libero Professionista Partita IVA \_\_\_\_\_

Livello di istruzione:  Laurea in \_\_\_\_\_

Dottorato di ricerca \_\_\_\_\_  Specializzazione medica \_\_\_\_\_  Abilitazione \_\_\_\_\_

di essere titolare di Partita I.V.A. e quindi di essere soggetto a I.V.A. ai sensi dell'art. 5 del DPR 26/10/72 n. 633 e successive modificazioni e integrazioni;

di non essere titolare di Partita I.V.A. e quindi di essere esente da I.V.A. ai sensi dell'art. 5 del DPR 26/10/72 n. 633 e successive modificazioni e integrazioni;

di essere alle dipendenze della seguente amministrazione dello Stato o Ente pubblico (indicare anche indirizzo e CF/P. IVA): \_\_\_\_\_

di aver allegato nulla osta rilasciato dall'Amministrazione dello Stato o Ente pubblico di appartenenza;

di essere alle dipendenze della seguente ditta privata (indicare anche indirizzo e CF/P. IVA) \_\_\_\_\_

di essere titolare di altri contratti per attività di docenze con l'Università del Piemonte Orientale A. Avogadro"

Altro

Disoccupato

fa istanza per ottenere il conferimento per contratto a titolo retribuito ai sensi dell'art. 23, c. 2, della Legge 240/2010

dell'attività di didattica integrativa di \_\_\_\_\_

n. ore \_\_\_\_\_ importo 27 € orari lordo carico dipendente

attivato per il Corso di Studio in \_\_\_\_\_

Polo didattico di \_\_\_\_\_

presso il Dipartimento di Scienze e Innovazione Tecnologica dell'Università degli Studi del Piemonte Orientale

per l'a.a. 2023/2024

Dichiaro di aver provveduto o che provvederò nei termini di legge all'iscrizione alla Gestione Separata INPS

Di essere iscritto ad altra gestione previdenziale (indicare quale.....)

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Si autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi della D.Lgs. 30/06/2003, n. 196 e successive modificazioni ed integrazioni. Il sottoscritto, inoltre, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 28.12.2000 n. 445 s.m.i. nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non corrispondenti a verità

DICHIARA

sotto la sua personale responsabilità che tutto quanto riportato nella presente domanda e negli allegati a corredo della stessa corrisponde al vero.

Allega alla presente dichiarazione fotocopia, non autenticata, di un documento di identità o di un documento di riconoscimento equipollente del dichiarante (art. 38, comma 3 del D.P.R. 445/2000)

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

La presente dichiarazione deve essere corredata dalle copie leggibili dei seguenti documenti:

- *Copia carta di identità e copia codice fiscale*
- *Curriculum vitae preferibilmente in formato europeo con sopra riportato l'elenco delle pubblicazioni scientifiche*
- *Nulla-osta (per i dipendenti di pubbliche amministrazioni)*