Dichiarazione incarico IS

del Dipartimento di Ingegneria Civile, Chimica e Ambientale- DICCA
Via Montallegro, 1
16145 Genova

Oggetto: Contratti di diritto privato per insegnamenti/moduli ufficiali/integrativi ai sensi dell'art. 23, comma 2, Legge 30/12/2010, n. 240 – a.a. 2021/2022

Il/La sottoscritto/a:

- cognome ……MORESCHI…… nome ……LUCA……..
  residenza *(Via/P.zza e n. civico)* ……Via Pisacane 18……CAP 16129 città …Genova... stato ……Italia……
  recapito telefonico ……3475997108……fax ……
  e-mail ……luca.moreschi@edu.unige.it…….. codice fiscale MRSLCU92T28D969K……
  luogo di nascita ……Genova…… data di nascita 28/12/1992……
  indirizzo *(se diverso dalla residenza)* ……..…… CAP ……città ……
  Stato ……
  stato civile ……Celibe…….. *(obbligatorio per l'inserimento dei dati nel Libro Matricola INAIL)*
  modalità di pagamento:
  ☐ CIN……ABI …….CAB…….n. conto ……IBAN IT63C0306901402100000062000
  (Formato IBAN – Coordinate Bancarie Nazionali – CIN 1 carattere, ABI 5 caratteri, CAB 5 caratteri, Conto Corrente 12 caratteri – tutti preceduti da zeri a sinistra)

Designato per l'affidamento per l'a.a. 2021-22 del seguente:

☐ insegnamento ufficiale/integrativo ……LIFE CYCLE ASSESSMENT AND ECODESIGN……cod. ……98071……
periodo di svolgimento dell' attività *(I semestre, II semestre, annuale))* ……I semestre……

A tal fine, il/la sottoscritto/a, consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia dichiara, ai sensi degli artt. 46 e 47 del d.p.r. 28.12.2000, n. 445:

☐ di essere soggetto esterno ai ruoli universitari o studioso ed esperto della materia oggetto dell'incarico

☐ di essere titolare di assegno di ricerca per il progetto: ……..
e che l'attività didattica sarà svolta al di fuori dell'impegno quale assegnista e previo parere favorevole della struttura di appartenenza (modulo allegato 2).

☐ di essere dipendente dell'Università in qualità di personale tecnico amministrativo presso la struttura (allegare nulla osta allegato 3): ……

X di essere iscritto al corso di dottorato (allegare nulla osta allegato 4) in Ingegneria Chimica, dei Materiali e di Processo

Il/la sottoscritto/a fornisce le seguenti dichiarazioni *(barrare le voci che interessano e compilare le righe con i dati richiesti)*:

☐ **1) La prestazione, da assoggettarsi all'imposta sul valore aggiunto, è resa nell'esercizio dell'arte e della professione** (indicare il n. di partita IV.A. ……)

- ed è da assoggettarsi

☐ al regime dei minimi o forfettario

al contributo integrativo del:

☐ 4% (ex Decreto Interministeriale del 14/07/2004)

al contributo a titolo di rivalsa del:

☐ 4% (art. 1 L. 662/96)

☐ **2) La prestazione è resa nell'ambito di un rapporto di Collaborazione Coordinata e Continuativa**

- Al fine dell'applicazione del contributo INPS di cui alla Legge 335/95 art. 2 dichiara inoltre:

  ☐ di essere privo di altra copertura previdenziale obbligatoria *(effettuare iscrizione gestione separata sede INPS di residenza)*

  ☐ di essere in possesso di altra copertura previdenziale obbligatoria *(compilare All. 1)*

Il/La sottoscritto/a allega inoltre fotocopia di un valido documento d'identità.

Per i cittadini di paesi non appartenenti alla Comunità Europea allegare copia del permesso di soggiorno.

Data ……21/07/2021…… Firma ……Luca Moneschi……

ALL. 1

Per chi ha dichiarato
"di essere in possesso di altra copertura previdenziale obbligatoria"

Il sottoscritto _____, professore a contratto per l'Anno Accademico _____, dichiara di essere in possesso della seguente copertura previdenziale obbligatoria (barrare la casella corrispondente):

0	Pensionati		001	Pensionati di tutti gli Enti pensionistici obbligatori (titolari di pensione non diretta)
			002	Titolari di pensione diretta
1	Assicurati di altre forme assicurative obbligatorie		101	Fondo pensioni lavoratori dipendenti
			102	Artigiani
			103	Commercianti
			104	Coltivatori diretti, mezzadri e coloni
			105	Versamenti volontari
			106	Versamenti figurativi (CIG, ecc.)
			107	Fondi speciali
2	I.N.P.S. *(ex I.N.P.D.A.P.)*		*201*	Dipendenti da Enti Locali e Dipendenti delle Amministrazioni dello Stato
3	Casse previdenziali professionisti autonomi		301	Dottori commercialisti
			302	Ragionieri
			303	Ingegneri e architetti
			304	Geometri
			305	Avvocati
			306	Consulenti del lavoro
			307	Notai
			308	Medici
			309	Farmacisti
			310	Veterinari
			311	Chimici
			312	Agronomi
			313	Geologi
			314	Attuari
			315	Infermieri professionali, Assistenti Sanitari, Vigilatrici d'infanzia
			316	Psicologi
			317	Biologi
			318	Periti industriali
			319	Agrotecnici,Periti agrari
			320	Giornalisti
			321	Spedizionieri (fino al 31-12-1998)
4	I.N.P.S. *(ex I.N.P.D.A.I.)*		*401*	Dirigenti d'Azienda
5	I.N.P.S. *(ex ENPALS)*		*501*	Lavoratori dello spettacolo
6	I.N.P.S. *(ex I.P.O.S.T.)*		*601*	Lavoratori Poste Italiane S.p.A.
7	Altro			

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze penali e civili derivanti da false attestazioni, dichiara sotto la propria responsabilità che quanto sopra esposto corrisponde al vero.

DATA _____ FIRMA: _____

ALL. 2

<u>Autorizzazione per assegnisti</u>

DIPARTIMENTO ……

Si esprime parere favorevole allo svolgimento del seguente
Insegnamento ufficiale:……codice …….
da parte del Dott./Dott.ssa ……,
titolare di assegno per la collaborazione ad attività di ricerca per il progetto …… presso il Dipartimento, nei limiti, alle condizioni e con le modalità di cui all'Avviso di selezione n. …… del ..……..
per l'affidamento di insegnamenti/moduli ufficiali a soggetti non strutturati presso l'Università, ai sensi dell'art. 23, comma 2, Legge 30/12/2010, n. 240 e ai sensi dell'art. 5, comma 1, D.R. N. 444 del 27.03.2013 Regolamento per lo svolgimento di attività didattica ed il conferimento di incarichi di insegnamento nei corsi di laurea, laurea magistrale e di specializzazione.

Il Responsabile Scientifico

……

Il Direttore del Dipartimento

……..……..

ALL. 3

AL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DI INGEGNERIA CIVILE, CHIMICA, E AMBIENTALE (DICCA)

Con riferimento alla richiesta di presentazione di

☐ Nulla Osta dell'Ente di appartenenza …..……..…….. *(specificare Ente)*

☐……..……..……..……... *(specificare certificazione)*

☐……..……..……..……..……. *(specificare documento)*

Di cui all'Avviso di selezione n. …….. del …… per l'affidamento dell'insegnamento/modulo ufficiale:……..……. codice…….. il sottoscritto chiede che tale domanda sia accolta in via provvisoria.

Dichiara

inoltre di essere informato del fatto che non si potrà, in ogni caso, procedere alle ulteriori incombenze necessarie per l'eventuale affidamento dell'attività didattica prima che pervenga la suddetta documentazione.

Dichiara

altresì di accettare in ogni caso il fatto che, in assenza di tale documentazione all'atto della stipula del contratto, la domanda eventualmente accolta in via provvisoria sarà ritenuta definitivamente non accoglibile.

DATA _____ FIRMA: _____

ALL. 4

<u>Autorizzazione per dottorandi</u>

DIPARTIMENTO ……

Si esprime parere favorevole allo svolgimento del seguente corso integrativo:

…….

Insegnamento ufficiale:……..……..……codice …….

da parte del Dott./Dott.ssa …….,

iscritto al Corso di Dottorato in …… presso il Dipartimento, nei limiti, alle condizioni e con le modalità di cui all'Avviso di selezione n. …….. del (gg/mm/aaaa)..……..

per l'affidamento di attività didattica integrativa di insegnamenti/moduli ufficiali a soggetti non strutturati presso l'Università, ai sensi dell'art. 23, comma 2, Legge 30/12/2010, n. 240 e ai sensi dell'art. 5, comma 1, D.R. n. 444 del 27.03.2013 Regolamento per lo svolgimento di attività didattica ed il conferimento di incarichi di insegnamento nei corsi di laurea, laurea magistrale e di specializzazione.

Il Coordinatore del Collegio dei docenti

……..……..