**BORSA DI RICERCA**

**DICHIARAZIONE DI ACCETTAZIONE**

Il/La sottoscritto/a ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***, nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_, Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ***(1)***, cittadinanza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

anagraficamente residente in Italia nel Comune di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Prov. \_\_\_\_\_\_ località/via/piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.A.P \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, **(\*dato necessario ai fini della ricezione della CU dei Redditi)**

Tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, email: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con domicilio fiscale all’1/1/20\_\_ nel Comune di (*indicare i dati del domicilio fiscale solo se diversi da quelli di residenza*) ***(2)*** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Prov. \_\_\_\_\_\_ località/via/piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.A.P \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, **(\* dato necessario ai fini della ricezione della CU dei Redditi)**

***ovvero***

residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*Stato estero di residenza*)

località/via/piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.A.P \_\_\_\_\_\_\_\_

coniugato/a con \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_, Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**(\* dato obbligatorio ai fini dell’emissione della CU dei Redditi anche se il coniuge non è a carico)**

**DICHIARA**

di accettare il *2° Rinnovo della borsa di ricerca* di cui al bando D.D. n. 11970 del 22/10/2018, per la durata di *mesi 9*per lo svolgimento di attività su *“Coltura di microalghe a luce artificiale (LED) per l'ottenimento di prodotti da utilizzare in campo nutraceutico, farmaceutico, medico” – Settore Scientifico Disciplinare AGR/16* - e per l’importo di *euro**14250,00* al lordo delle ritenute fiscali e previdenziali previste dalla normativa vigente a carico del percipiente,da svolgersipresso il Dipartimento di Scienze e Tecnologie Agrarie, Alimentari, Ambientali e Forestali – Sezione Colture Arboree, Sesto Fiorentino (FI). La decorrenza della borsa è prevista per il *01/02/2021*, a seguito della sospensione della stessa nei mesi dal 01/05/2020 al 30/06/2020 richiesta dal responsabile scientifico, prof. Mario Tredici, autorizzata con delibera del consiglio di dipartimento del DAGRI del 20/04/2020 e decretata con determina del direttore n. 3710 del 23/04/2020).

**DICHIARA ALTRESI’**

 di non essere titolare di assegno di ricerca;

 di non fruire di altra borsa a qualsiasi titolo conferita;

 di non essere titolare di stipendi derivanti da rapporti di impiego pubblico o privato, anche a tempo determinato;

 di essere titolare di stipendi derivanti da rapporti di impiego pubblico o privato, anche a tempo determinato, in collocamento dal datore di lavoro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in aspettativa senza assegni (allegare, nei casi previsti dalla normativa vigente, la relativa autorizzazione rilasciata dall’ente di appartenenza);

 di non godere di corrispettivi derivanti dallo svolgimento di incarichi di lavoro autonomo conferiti dall’Ateneo;

 di essere autorizzato dal Direttore dell’Unità Amministrativa, sentito il Responsabile, allo svolgimento di incarichi di lavoro autonomo conferiti da\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (quali soggetti diversi dall’Ateneo Fiorentino) durante il periodo di fruizione della borsa;

 di accettare le disposizioni previste nell’art. 65 del D.Lgs. n. 30 del 2005 (Codice della Proprietà Industriale, come da successive modifiche e integrazioni) e nell’art. 2 c.1 del “Regolamento per la gestione dei diritti di proprietà industriale e intellettuale con riferimento alle attività di ricerca svolte da personale universitario”;

**PRENDE ATTO**

- che, ai sensi dell’art. 3 del Regolamento per conferimento di borse di studio e borse di ricerca (D.R. 54/2013), qualora la borsa sia destinata a dottorando vincitore di posto senza borsa, l’importo netto annuale della borsa erogata non dovrà essere superiore al netto percepito dal dottorando vincitore di posto con borsa. A tal fine dichiara di:

□ essere dottorando vincitore di posto *con borsa*

□ non essere dottorando vincitore di posto *con borsa*

□ essere vincitore di posto *senza borsa* e per questo allego *nulla osta* rilasciato dal collegio docenti della scuola di dottorato

□ non essere dottorando vincitore di posto *senza borsa*

* che, l’Università degli studi di Firenze adotta le misure di prevenzione e protezione prima che le attività a rischio siano poste in essere informando i borsisti circa i rischi per la salute e la sicurezza e le relative misure di prevenzione e protezione da adottare al riguardo;

**SI IMPEGNA**

• a partecipare alla corretta attuazione delle misure poste in essere per la prevenzione dei rischi alla salute e per la sicurezza sui luoghi di lavoro, ai sensi del D.Lgs 81/08 e del “Regolamento di Ateneo per la sicurezza e la salute nei luoghi di lavoro” dell’Università degli studi di Firenze (Decreto prot.n.79162 del 26/05/2017) nei casi in cui ne ricorrano le condizioni e si configuri la relativa fattispecie, osservando le disposizioni impartite dai soggetti a ciò preposti;

• a sottoporsi ai controlli sanitari previsti dalle disposizioni legislative e regolamentari vigenti ovvero disposti dal medico competente nell’ambito dell’attività di sorveglianza sanitaria prevista dall’art.41 dal D.Lgs citato, qualora, in ragione della natura della borsa e della attività ad essa correlatesia esposto a rischi specifici e individuati;

• nel caso in cui si configuri la fattispecie di legge, ad effettuare la formazione richiesta ed a sottoporsi alla sorveglianza sanitaria qualora costituisca condizione, in assenza della quale, il borsista non potrà essere adibito alla prestazione lavorativa convenuta;

• a frequentare i corsi di formazione in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, con riferimento all’attività correlata alla borsa ed in conformità con le previsioni di cui all’Accordo Stato Regioni del 21/12/11;

• a comunicare ogni eventuale modifica nelle dichiarazioni di cui ai punti precedenti e di essere consapevole che, il sopraggiungere delle incompatibilità di cui all’art 8 del vigente Regolamento per conferimento di borse di studio e borse di ricerca di cui al D.R. 54/2013 (che si riporta in calce)\*, determina la decadenza dalla fruizione della borsa;

• a presentare al Responsabile le **relazioni** sull’attività svolta, secondo i termini e le modalità prescritti dal bando;

• a non divulgare a terzi e / o usare per proprio personale beneficio alcuna delle informazioni concernenti l’attività dell’Università e / o le operazioni dal medesimo realizzate nel periodo in cui ha svolto la propria attività.

**CHIEDE**

che il corrispettivo per la borsa di ricerca venga erogato con la seguente modalità di pagamento:

□ **Bonifico Bancario intestato al sottoscritto**: Banca \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IBAN

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

□ **Bonifico Estero intestato al sottoscritto**: Banca \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IBAN

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

BIC o SWIFT

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

Credit Account

□ **Quietanza** del titolare con riscossione diretta presso la Unicredit Banca (per importi entro € 999,99),

**ALLEGA**

bollettino di pagamento per l’assicurazione infortuni per il periodo di fruizione della borsa versato dal sottoscritto in favore dell’Università degli Studi di Firenze sul conto corrente postale n. 2535.

**PRENDE ATTO**

* che il trattamento dei propri dati personali e sensibili avverrà secondo le modalità stabilite dal Regolamento UE 2016/679 (GDPR) relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali. Il borsista prende altresì atto che il curriculum vitae et studiorum e le dichiarazioni rese per le quali, ai sensi della normativa vigente, è prevista l’ottemperanza ad obblighi di trasparenza, verranno pubblicati sul sito web dell’Amministrazione in apposita sezione di “Amministrazione Trasparente”;
* che in caso di violazione degli obblighi derivanti dal Codice di comportamento dei dipendenti pubblici, secondo quanto previsto dall’art. 2 comma 3 del D.P.R. n. 62/2013 recepito dal Codice di comportamento dell'Università degli Studi di Firenze (D.R. n 98, prot.16906 dell'8 febbraio 2016), la fruizione del beneficio economico derivante dalla borsa verrà a decadere.

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR del 28 dicembre 2000 n. 445, consapevole delle responsabilità assunte innanzi alla legge con il presente atto e delle conseguenze che possono derivare in caso di dichiarazione mendace, reticente o contenente dati non rispondenti a verità, il sottoscritto riconosce pienamente conforme alla sua volontà quanto sopra dichiarato e sottoscrive l’atto medesimo.

Luogo e data, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Firma

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

***\* NB***

***Regolamento per conferimento di borse di studio e borse di ricerca (D.R. 54/2013)***

*…*

***“Art 8 Incompatibilità.***

1. La borsa non è cumulabile con assegni di ricerca o con alcuna altra borsa a qualsiasi titolo conferita, ad eccezione di quelle previste per l’integrazione dei soggiorni all’estero, né con stipendi derivanti da rapporti di impiego pubblico o privato, anche a tempo determinato, fatta salva la possibilità che il borsista venga collocato dal datore di lavoro in aspettativa senza assegni. Né è altresì cumulabile con corrispettivi derivanti dallo svolgimento di incarichi di lavoro autonomo conferiti dall’Ateneo.

2. Il Direttore della Unità Amministrativa, sentito il Responsabile, può autorizzare il borsista allo svolgimento di incarichi di lavoro autonomo conferiti da soggetti diversi dall’Ateneo durante il periodo di fruizione della borsa.”

…

**INFORMATIVA RIGUARDO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI** (ART. 13 REG.UE 2016/679)

Per le finalità previste dal Regolamento UE n. 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche, con riguardo ai dati personali da Lei forniti ed acquisiti nonché alla libera circolazione di tali dati, informiamo che il relativo trattamento verrà effettuato nel rispetto della normativa prevista dal premesso Regolamento e dei diritti ed obblighi conseguenti. Sul sito di Ateneo, all’indirizzo <https://www.unifi.it/p11360.html>, è presente una pagina dedicata alla tematica della protezione dei dati personali contenente anche l’informativa per il trattamento dei dati personali dei borsisti.

La informiamo altresì che viene designato quale incaricato del trattamento dei dati personali trattati dalla struttura di assegnazione, come individuati nel Registro delle attività di trattamento e per i quali riceve idonee istruzioni per la protezione.

Luogo e data, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Per presa visione, il/la dichiarante

 Firma

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

**N.B.: Allegare copia del documento di identità in corso di validità**

Note:

***(1)*** Per i soggetti non residenti in Italia occorre comunque, nel caso di una situazione reddituale assimilata a lavoro dipendente, l’acquisizione del Codice fiscale italiano

***(2)*** Ai sensi dell’art. unico, comma 142, della L. n. 296/2006 (legge Finanziaria 2007) l’addizionale comunale è dovuta al comune nel quale il contribuente ha il domicilio fiscale alla data del 1° gennaio dell’anno cui si riferisce l’addizionale stessa. Il cambio di domicilio fiscale ha effetto dal sessantesimo giorno successivo a quello in cui si è verificato (art. 58, ultimo c., Dpr. n. 600/73).