

per i MAGISTRATI

AL DIRETTORE DELLA SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE
PER LE PROFESSIONI LEGALI
SEDE AMMINISTRATIVA IN PADOVA

OGGETTO: Domanda d'incarico di esercitazioni giudiziarie - a.a. 2018/2019

La/il sottoscritta/o

Nata/o a il

Magistrato ordinario / amministrativo presso

visto l'avviso di codesta Scuola in data **24 gennaio 2019**, presenta domanda di affidamento di

- | | | | |
|-----------------------|--|------------------------------------|--------------------------|
| n. .1 incarico | per 8 ore complessive di attività | per la giurisdizione penale | Il anno di corso |
| n. incarichi | per 8 ore complessive di attività | per la giurisdizione | ... anno di corso |
| n. incarichi | per 8 ore complessive di attività | per la giurisdizione | ... anno di corso |
| n. incarichi | per 8 ore complessive di attività | per la giurisdizione | ... anno di corso |

Il sottoscritto dichiara:

che, nell'eventualità gli fosse attribuito l'incarico domandato, lo svolgerà

- a **titolo oneroso**, ai sensi dell'art. 6, D.M. 21 dicembre 1999, n. 537, **oltre i limiti dell'impegno orario** complessivo previsto dalle norme del suo stato giuridico;

ovvero

- a titolo **gratuito**.

di essere a conoscenza:

- della **retribuzione lorda prevista** (cifra onnicomprensiva lordo ente) per incarichi di Esercitazioni giudiziarie: euro 100,00 all'ora;
- che l'affidamento dell'incarico è comunque subordinato:**
- a) all'approvazione da parte dei competenti Organi ed all'effettivo accreditamento delle risorse previste;
- b) al rilascio del **nulla osta** da parte dell'Amministrazione di appartenenza..

Si allega la seguente documentazione:

- copia della **richiesta di nulla osta già presentata** all'Amministrazione di appartenenza
- curriculum con eventuale elenco pubblicazioni (si segnala che il curriculum verrà pubblicato sul sito dell'Ateneo).
-

.....
(data)

.....
(firma)

Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà ai sensi del D.P.R. 445/2000

Il sottoscritto

Cognome nome

Nato a Prov. il

Codice Fiscale

Residente in via

Città Prov. CAP

Stato estero

Recapito telefonico casa..... studio

Recapito telefonico cellulare..... fax

e-mail

eventuale indirizzo diverso dalla residenza ove inviare comunicazioni:

via

Città Prov. CAP

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 attualmente **non esistono** situazioni di **incompatibilità** nell'assunzione dell'incarico,
- che attualmente **svolge / non svolge** altre attività presso questa o altre sedi universitarie tramite
 - dottorato di ricerca presso
 - assegno di ricerca presso
 - contratto per prestazione occasionale presso
 - C.E.L.
 - altri tipi di rapporto (*specificare*)
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente le variazioni del proprio status giuridico che comportassero la perdita dei requisiti richiesti o l'insorgere di situazioni di incompatibilità per lo svolgimento dell'incarico di insegnamento. indicato nella domanda
- di impegnarsi a presentare prima dell'inizio del corso il **nulla osta** dell'ente di appartenenza, ove richiesto;
- di essere in possesso dei requisiti richiesti dal "Regolamento di Ateneo in materia di contratti per attività d'insegnamento", emanato con Decreto Rettorale n. 2384 dell' 8 ottobre 2012;
- di essere a conoscenza che, ai sensi del DLgs 196/2003, i dati forniti con le dichiarazioni sostitutive saranno trattati, in forma cartacea o informatica, secondo le disposizioni ivi previste.

....., li

.....
(Firma per esteso e leggibile)