

# Modulo per domanda di contratto

D

per **AVVOCATI o NOTAI** AL DIRETTORE DELLA SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE PER LE PROFESSIONI LEGALI SEDE  
AMMINISTRATIVA IN PADOVA

**OGGETTO: Domanda di contratto a.a. 2009/2010**

La/il sottoscritta/o .....

Nata/o a ..... il .....

**In attività quale:** Notaio    Avvocato in.....**a far data dal**.....  
ovvero Cessato dal ..... (da non oltre cinque anni) dal servizio o  
ufficio di    Notaio    Avvocato.

**ovvero**

**In quanto incaricato dallo Studio professionale associato** .....

visto l'avviso di codesta Scuola in data **08/10/2009** presenta domanda di incarico per il seguente modulo:

**tipo di modulo:**

*numero moduli*

*lezione o materia anno di corso*

*richiesti esercitazione*

n. ... moduli di lezione..... di .

*area ...*

Indirizzo per l'invio di comunicazioni da parte della Scuola:

via .....

cap ..... città .....

Tel. .... fax ..... e-mail .....

**Il sottoscritto dichiara:**

**che non esistono** situazioni di **incompatibilità** nell'assunzione dell'incarico (vedi Allegato) e di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del proprio status giuridico;

**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, **ovvero**

 a titolo **gratuito. di essere a conoscenza che :**

. la **retribuzione lorda** prevista (cifra onnicomprensiva lordo ente) per attività didattiche - moduli da otto ore – è di euro 720; per moduli da quattro ore: euro 360

. l'**affidamento dell'incarico** è comunque **subordinato** all'approvazione da parte dei competenti Organi ed all'effettivo accreditamento delle risorse previste.

**Si allega la seguente documentazione:**

**Allegato** debitamente compilato e firmato.

..... (curriculum, elenco pubblicazioni, ecc.).

.....

.....

(data)

(firma)

**Allegato**

**dichiarazione da allegare alla domanda di contratto**

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

**Il sottoscritto**

Cognome ..... nome .....  
Nato a ..... Prov. .... il .....  
Codice Fiscale .....

**Partita I.V.A.** .....

Residente in via .....  
Città ..... Prov. .... CAP .....  
Stato estero .....  
Recapito telefonico ..... fax .....  
e-mail .....  
eventuale indirizzo diverso dalla residenza ove inviare comunicazioni:  
via .....  
Città ..... Prov. .... CAP .....

**Per i liberi professionisti associati in studi professionali che emetteranno fattura dello studio:**

**Partita I.V.A. dello Studio** .....

Sede Legale .....

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 **non esistono** situazioni di **incompatibilità** nell'assunzione dell'incarico,
- . che attualmente **svolge / non svolge** altre attività presso questa o altre sedi universitarie tramite
  - ° borsa di ricerca presso .....
  - ° assegno di ricerca presso .....
  - ° contratto per prestazione occasionale presso .....
  - ° contratto di collaborazione coordinata e continuativa presso .....
  - ° C.E.L. ....
  - ° altri tipi di rapporto (*specificare*) .....

. **di impegnarsi a comunicare** tempestivamente eventuali **variazioni** del proprio status giuridico;  
. 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)*