



**UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
DI UDINE**

HIC SUNT FUTURA

**Dipartimento di Medicina**

Numero della segnatura di protocollo  
Tit./Cl./fasc.: VII/1.150  
Esposto in data 04 giugno 2026  
Ritirato in data 17 giugno 2026 – ore 11.30

**AVVISO N. 2 DI SELEZIONE INTERNA  
E  
AVVISO N. 2 DI SELEZIONE ESTERNA**

**AFFIDAMENTO INCARICO DI ATTIVITA' STRUMENTALE ALLA DIDATTICA  
A PERSONALE DIPENDENTE TECNICO DELL'UNIVERSITÀ DI UDINE - A TITOLO GRATUITO  
E, IN SUBORDINE, A SOGGETTI NON APPARTENENTI AI RUOLI ACCADEMICI - A TITOLO RETRIBUITO – A.A.  
2026/2027**

**IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DI MEDICINA**

Visto lo Statuto di Autonomia dell'Università degli Studi di Udine;

Vista la Legge 30.12.2010 n. 240, artt. 6, 18 e 23;

Visto il Codice etico e di comportamento dell'Università degli Studi di Udine;

Visto il Regolamento dell'Università di Udine per l'affidamento di incarichi individuali esterni strumentali alla ricerca, alla didattica e alle attività amministrative e tecniche di supporto;

Visto il Regolamento per l'attribuzione dei compiti didattici ai professori e ricercatori e per il conferimento di incarichi di insegnamento;

Visto il D.Lgs. n. 196 del 30.06.2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali";

Visto il Regolamento (UE) 2016/679 (General Data Protection Regulation, GDPR) relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, in vigore dal 24.05.2016 e operativo dal 25.05.2018;

Vista la delibera del Senato Accademico del 28.10.2025 "Programmazione didattica per l'a.a. 2026/2027 e copertura insegnamenti: linee guida" e quanto in essa richiamato;

Vista la delibera del Consiglio di Amministrazione del 31.10.2025 "Programmazione didattica per l'a.a. 2026/2027 e copertura insegnamenti: linee guida" e quanto in essa richiamato;

Viste le delibere del Consiglio del Dipartimento di Area Medica del 1.04.2025 punti 4 lett. a), b), c), d), e), f) relativi a "Programmazione didattica dei corsi di studio per l'anno accademico 2026/2027";

Tenuto conto che a seguito di specifica indagine condotta all'interno del presente Dipartimento risulta impossibile affidare i compiti oggetto dell'incarico a personale afferente alla struttura in quanto si tratta di attività che richiedono competenze specialistiche per le quali non vi sono competenze interne, né un'eventuale disponibilità per poterle attuare, stante la situazione dell'organico;

Tenuto conto che è necessario estendere tale indagine all'intero ateneo

**RENDE NOTO CHE**

è indetta una selezione per titoli tramite valutazione comparativa rivolta a:

**a) personale dipendente tecnico, non afferente al Dipartimento che bandisce, in servizio presso l'Università di Udine. Il personale dipendente sarà tenuto a svolgere le attività in orario di servizio, senza alcuna forma di compenso; in subordine**

**b) personale non appartenente ai ruoli accademici, a titolo retribuito**, per il conferimento di incarichi di lavoro autonomo da svolgersi per l'a.a. 2026/2027, come specificato nella tabella allegata al presente avviso, per attività strumentale alla didattica e di supporto ai docenti ufficiali, di cui all'art. 2 comma 2 del *Regolamento per l'attribuzione dei compiti didattici ai professori e ricercatori e per il conferimento di incarichi di insegnamento*, nell'ambito del primo anno dei Corsi di Laurea delle Professioni Sanitarie del Dipartimento di Medicina per il recupero degli obblighi formativi aggiuntivi (OFA).

**DOMANDA**

La domanda dovrà essere debitamente compilata e sottoscritta e dovrà pervenire, unitamente ai previsti allegati **entro e non oltre le ore 11.30 del giorno 17.06.2026 secondo una delle seguenti modalità:**

- **Consegna a mano** presso l'Ufficio Protocollo, via Palladio n. 8 - 33100 Udine, orario di apertura al pubblico dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle 11.30 (sabato e domenica chiuso);
- **Invio tramite posta elettronica all'indirizzo: [didattica.dmed@uniud.it](mailto:didattica.dmed@uniud.it)** Nell'invio via mail si raccomanda di presentare la documentazione in un unico file allegato;



- **Invio tramite Posta Elettronica Certificata (PEC)**, intestata all'interessato, all'indirizzo [amce@postacert.uniud.it](mailto:amce@postacert.uniud.it) entro il medesimo termine. Nell'invio via Pec si raccomanda di presentare la documentazione in un unico file allegato. **Il peso complessivo massimo consentito della PEC è di 20 MB.**

**La Busta o l'oggetto della mail/PEC deve riportare: DOMANDA PER AFFIDAMENTO DI INCARICO STRUMENTALE ALLA DIDATTICA – DIPARTIMENTO DI MEDICINA – A.A. 2026/2027 - AVVISO DI SELEZIONE n. 2 del 04.06.2026**

Nelle tipologie di invio di cui alle lettere b) e c) la domanda e gli allegati devono essere firmati con firma digitale ovvero con firma autografa apposta in originale su tutti i documenti che devono essere successivamente scansionati ed accompagnati da una copia del documento di riconoscimento. I documenti trasmessi via PEC dovranno essere in formato PDF/A o Adobe PDF. La domanda e i documenti non leggibili non saranno tenuti in considerazione ai fini della selezione.

Non è ammessa l'indicazione sullo stesso modulo di domanda di conferimento di più incarichi (compilare un modulo per ciascun incarico di cui all'allegata tabella).

Non è altresì ammesso far riferimento a documentazione presentata per altre selezioni nello stesso anno accademico o in anni accademici precedenti anche se allo stesso titolo.

Non potrà essere accolta la domanda di chi si trova nella posizione di studente nello stesso Corso di laurea, laurea specialistica/magistrale, laurea magistrale a ciclo unico.

Alla domanda (**allegato 1 o allegato 2**) dovranno essere allegati: il curriculum (allegato 3), dichiarazione su conflitti d'interesse e incompatibilità (allegato 4), dichiarazione altri incarichi consulenti e collaboratori (allegato 5, solo per soggetti non dipendenti dell'Università di Udine), fotocopia di un documento di identità valido e ogni altro titolo o pubblicazione ritenuti utili e pertinenti ai fini della valutazione; nulla-osta se previsto (vedi Punti 13, 14, 15 e 16 dell'allegato 4 alla domanda).

**Per qualsiasi chiarimento inerente alla compilazione della domanda ci si può rivolgere al Dipartimento di Medicina indirizzo email: [didattica.dmed@uniud.it](mailto:didattica.dmed@uniud.it). – telefono 0432 494912 o 494305**

- 1) Non possono essere conferiti incarichi di cui al presente avviso:
  - a) a soggetti che siano laureati da meno di tre anni o che siano attualmente studenti presso lo stesso corso di studi per il quale si propone la copertura dell'attività strumentale alla didattica;
  - b) al personale delle amministrazioni di cui all'art. 1, comma 2, del D.Lgs 165/2001, cessato volontariamente dal servizio non avendo il requisito previsto per il pensionamento di vecchiaia ma con il requisito contributivo per l'ottenimento della pensione anticipata d'anzianità, se detto personale è proveniente dall'Università di Udine o se con la stessa ha avuto rapporti di lavoro o di impiego nei cinque anni precedenti a quello della cessazione dal servizio;
  - c) a coloro che abbiano rinunciato ad incarichi per più di due volte ovvero che siano decaduti dall'incarico per violazione del regime delle incompatibilità; mancato o ritardato inizio delle attività ovvero ingiustificata sospensione superiore ai tre giorni; inosservanza degli obblighi connessi alla prestazione;
  - d) a coloro che abbiano un grado di parentela o di affinità, fino al quarto grado compreso, con un professore afferente al Dipartimento che attribuisce l'incarico, ovvero con il rettore, il direttore generale o un componente del consiglio di amministrazione dell'Ateneo (solo per i soggetti non dipendenti dall'Università di Udine)

<https://www.uniud.it/it/ateneo-uniud/ateneo-uniud-organizzazione/organi-ateneo>

<http://web.uniud.it/cercapersone.html>

(struttura: DMED - Dipartimento di Medicina).

## **PROCEDURA DI SELEZIONE**

2) Ai fini della selezione, saranno oggetto di valutazione il curriculum vitae e comprovate e documentate esperienze professionali e/o didattiche nel settore.

### **Requisiti di ammissione::**

- I candidati dovranno essere in possesso della laurea magistrale in Medicina e Chirurgia o Scienze Biologiche o Biotecnologie o Chimica o Fisica o Chimica e tecnologie farmaceutiche o Ingegneria elettronica in base ai DM 509/1999 – DM 270/2004 o ordinamenti previgenti.

I criteri preferenziali di valutazione saranno:

- ulteriori titoli di studio (master ecc.);
- titoli didattici, scientifici e attività di ricerca attinenti alla disciplina;
- precedenti esperienze didattiche per lo svolgimento di attività propedeutica e di supporto ai docenti delle discipline afferenti ai settori scientifici disciplinari: BIOS-07/A – PHYS-06/A – BIOS-10/A

I requisiti per ottenere il conferimento dell'incarico devono essere posseduti alla data di scadenza del presente avviso.



La selezione prenderà in considerazione prioritariamente le domande presentate dal personale dipendente non accademico dell'Università di Udine per il quale non è prevista alcuna forma di compenso. Le istanze del personale dipendente dell'Università di Udine dovranno essere predisposte secondo l'**allegato 1** del presente avviso e corredate dal nulla-osta del responsabile della propria struttura.

Solo nel caso in cui non sia possibile conferire l'incarico a personale dipendente dell'Ateneo si procederà all'analisi delle domande presentate da soggetti non dipendenti dell'Università di Udine. Le domande dovranno essere predisposte secondo l'**allegato 2** del presente avviso.

L'incarico sarà proposto ai soggetti selezionati in ordine di graduatoria.

### **OGGETTO E NATURA DELLA PRESTAZIONE**

3) La prestazione si configura come contratto d'opera ai sensi dell'art. 2222 e seguenti del Codice civile e consiste in:

**attività strumentale alla didattica nei corsi di laurea delle Professioni Sanitarie del Dipartimento di Medicina e riferita all'insegnamento di:**

- **Biochimica – Fisica - Biologia**

Precisamente si tratta di attività propedeutiche al superamento degli eventuali debiti formativi di Chimica, Biologia e Fisica da parte degli ammessi al primo anno dei corsi di laurea delle Professioni Sanitarie.

L'attività oggetto dell'incarico è prestata presso il Dipartimento di Medicina.

La decorrenza e il termine dell'incarico sono indicati nell'allegata tabella e sono da considerarsi termini essenziali.

I periodi didattici possono essere soggetti a modifiche in relazione all'organizzazione dell'attività.

Al soggetto incaricato potrà essere richiesto di prestare assistenza e supporto durante le sessioni d'esame dell'anno accademico 2026/2027 anche successive al termine dell'incarico. Tale attività non è da considerare riconducibile all'attività dei componenti delle commissioni d'esame.

5) Il soggetto destinatario dell'incarico è tenuto a:

a) svolgere l'attività strumentale alla didattica per il numero di ore indicato nella tabella allegata al presente avviso e secondo l'orario previsto, perseguendo gli obiettivi e secondo i programmi specifici definiti dal Dipartimento;

In relazione alle decisioni assunte dal Dipartimento l'attività didattica sarà svolta in presenza, a distanza o in modalità mista utilizzando la piattaforma tecnologica di Ateneo, tenuto comunque conto di situazioni particolari previste dalla normativa vigente;

b) qualora richiesto, prestare assistenza e supporto durante le sessioni d'esame previste per l'intero anno accademico, compresa la sessione straordinaria fissata entro il mese di aprile dell'anno successivo. L'attività di accertamento della preparazione degli studenti sarà svolta in presenza, tenuto comunque conto di situazioni particolari previste dalla normativa vigente;

c) assicurare un numero adeguato di ore di ricevimento e rendersi disponibile con puntualità agli incontri con gli studenti;

d) avvisare subito le strutture competenti in caso d'impedimento a svolgere puntualmente l'attività didattica programmata per cause di forza maggiore, gravi e comprovati motivi di salute ovvero per inderogabili impegni scientifici ed istituzionali;

e) rispettare i regolamenti e le disposizioni vigenti in Ateneo in materia di tutela della salute e sicurezza sul lavoro

L'attività svolta in modalità di teledidattica prevede che il docente incaricato sia provvisto di propri adeguati dispositivi audio-video e, qualora l'attività sia offerta in remoto, di connessione internet veloce.

L'incarico è svolto personalmente e autonomamente dal prestatore, senza vincolo di subordinazione e in coordinamento con il docente responsabile didattico dell'insegnamento.

In caso di astensione obbligatoria o facoltativa per maternità, malattia o infortunio l'efficacia del contratto verrà sospesa, compatibilmente con i termini iniziale e finale previsti per la prestazione e fatto salvo l'eventuale trattamento economico a carico dell'INPS. In caso di assenza prolungata, qualora la prestazione non possa essere sospesa a causa dell'essenzialità del termine e nell'interesse del corretto svolgimento dell'attività didattica programmata, l'Università potrà risolvere il contratto liquidando all'interessato/a il compenso dovuto per la prestazione effettuata.

Nello svolgimento della prestazione il/la contraente è tenuto/a ad osservare i principi e gli obblighi previsti dal Codice etico e di comportamento dell'Università degli Studi di Udine disponibile al seguente link: [Testo del Codice etico e di comportamento dell'Università degli Studi di Udine — UNIUD - Università degli Studi di Udine](#)

In caso d'inosservanza di detti obblighi, dei doveri di cui ai punti 4) e 5) o, comunque, in caso di inadempimento grave, è facoltà dell'Ateneo risolvere il rapporto contrattuale.

**L'attività svolta non dà luogo a diritti in ordine all'accesso nei ruoli delle università.**



### **COMPENSO**

6) Il compenso orario lordo previsto per gli incarichi è di € 25,00, in base a quanto stabilito dal Consiglio di Amministrazione nella seduta del 31.10.2025.

Il compenso, se previsto, si intende al lordo e comprensivo di ogni onere e spesa a carico del prestatore. Ad esso, nel caso di prestazione professionale con emissione di parcella elettronica, vanno sommati l'IVA e il contributo per la cassa previdenziale, se dovuti.

Il compenso relativo all'incarico verrà liquidato, previa verifica del corretto adempimento, in un'unica soluzione al termine della prestazione riferita all'anno accademico. Il pagamento è in ogni caso subordinato alla verifica e all'attestazione, da parte del Direttore del Dipartimento:

- che la prestazione sia stata svolta regolarmente;
- che siano stati utilizzati esclusivamente gli strumenti informatici dell'incaricato e quelli messi a disposizione per lo svolgimento delle operazioni legate alle varie fasi dell'attività di supporto alla didattica.

Le ore svolte in eccedenza rispetto a quelle conferite non saranno retribuite.

### **TRATTAMENTO DATI PERSONALI E COMUNICAZIONI**

7) In base alla vigente normativa in materia di dati personali, Reg. (UE) 2016/679 e D. Lgs. 196/2003, il Titolare del Trattamento è l'Università di Udine con sede in via Palladio 8, 33100 Udine (UD) contattabile anche al seguente indirizzo e-mail: [datipersonali@uniud.it](mailto:datipersonali@uniud.it). I dati sono raccolti per gli adempimenti connessi alla procedura di selezione, dell'eventuale conferimento dell'incarico e gestione del conseguente rapporto con il contraente. In adempimento agli obblighi di pubblicità previsti dalla legge l'esito della selezione e i giudizi sono pubblici e, pertanto, i nominativi sono diffusi anche tramite il sito web del Titolare. Le informazioni sono comunicate, messe a disposizione o condivise ai sensi di Legge con le Amministrazioni Pubbliche competenti in relazione alla posizione giuridico-economica dell'interessato/a. In ogni momento l'interessato/a può richiedere l'accesso, la rettifica, la cancellazione (compatibilmente con gli obblighi di conservazione del Titolare) e la limitazione del trattamento o, con riferimento ai dati personali trattati con modalità automatizzate, il diritto alla portabilità dei dati. Può sempre proporre reclamo al Garante Italiano per la protezione dei dati. L'informativa estesa è disponibile al link: <https://www.uniud.it/it/pagine-speciali/materiale-gdpr/informative/incarichi-di-insegnamento.pdf>

Il presente avviso e l'elenco completo degli incaricati designati per l'anno accademico saranno pubblicati sull'albo dell'Ateneo <https://www.uniud.it/it/albo-ufficiale>. La pubblicazione sul sito web ha valore di comunicazione ufficiale a tutti i candidati che hanno presentato domanda di conferimento di affidamento di incarico. Pertanto, non sono previste comunicazioni né telefoniche né al domicilio dei candidati.

**IMPORTANTE: I SOGGETTI INCARICATI SONO TENUTI A DARE TEMPESTIVA COMUNICAZIONE PER ISCRITTO (VIA MAIL A DIDATTICA.DMED@UNIUD.IT) AL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO IN CASO DI:**

- A) RINUNCIA ALL'INCARICO CHE POTRA' ESSERE PRESENTATA ESCLUSIVAMENTE PER MOTIVI SOPRAGGIUNTI ED ECCEZIONALI, OPPORTUNAMENTE DOCUMENTATI, CHE CAUSINO IMPEDIMENTO ALLO SVOLGIMENTO DELLA PRESTAZIONE.**
- B) PASSAGGIO AD ALTRO ENTE/TRASFORMAZIONE IN CORSO D'ANNO DEL PROPRIO RAPPORTO DI LAVORO/COLLOCAMENTO IN QUIESCENZA.**
- C) STATO DI GRAVIDANZA CON INDICAZIONE DEL PERIODO DI ASTENSIONE OBBLIGATORIA O FACOLTATIVA.**

**L'UNIVERSITA' NON SI ASSUME ALCUNA RESPONSABILITA' IN CASO DI MANCATA COMUNICAZIONE DA PARTE DELL'INCARICATO/A. A TAL FINE SI INFORMA CHE PER LE CATEGORIE PREVISTE E' OBBLIGO DELL'UNIVERSITA' PROVVEDERE ALLA COMUNICAZIONE TELEMATICA DEI DATI SULL'INCARICO CHE SARANNO COMUNICATI AL DIPARTIMENTO DELLA FUNZIONE PUBBLICA.**

Nel presente avviso, le denominazioni riferite a persone, riportate solo nella forma maschile, si riferiscono indistintamente a persone di genere maschile e femminile.

Il Direttore del Dipartimento di Medicina  
**Prof. Gianluca Tell**



**Fac-simile di domanda per personale dipendente tecnico dell'Università degli Studi di Udine (ALLEGATO 1)**

**Domanda di attività strumentale alla didattica – a.a. 2026/2027**

**Al Direttore del Dipartimento di Medicina**

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_, dipendente dell'Università di Udine in qualità di \_\_\_\_\_ presso il Dipartimento di \_\_\_\_\_,

dichiaro di voler partecipare alla selezione per l'affidamento dell'attività strumentale alla didattica riferita all'insegnamento di \_\_\_\_\_

Corso Integrato \_\_\_\_\_

settore scientifico disciplinare \_\_\_\_\_

presso il corso di laurea in \_\_\_\_\_ di cui all'Avviso n. 2 del 04.06.2026.

**(Non è ammessa l'indicazione sullo stesso modulo di domanda di conferimento di più incarichi. Compilare un modulo per ciascun incarico di cui all'allegata tabella)**

**dichiaro**

ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000 ("chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso decade dal beneficio ottenuto sulla base di tali dichiarazioni ed è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia")

1) di essere consapevole che, ai sensi del punto 6 del presente avviso di selezione, in relazione alle decisioni assunte dal Dipartimento:

- l'attività di supporto alla didattica sarà svolta in presenza, a distanza o in modalità mista utilizzando la piattaforma tecnologica di Ateneo, tenuto comunque conto di situazioni particolari previste dalla normativa vigente;

- l'attività di assistenza e supporto all'accertamento della preparazione degli studenti, qualora richiesto, sarà svolta in presenza, tenuto comunque conto di situazioni particolari previste dalla normativa vigente;

2) di essere provvisto/a di propri adeguati dispositivi audio-video e, qualora l'attività sia offerta in remoto, di connessione internet veloce;

4) di essere consapevole che **l'attività dovrà essere svolta in orario di servizio ed a titolo gratuito** e che la struttura proponente dovrà accertare la mia idoneità.

5) Con riferimento all'avviso specifico (elencare le motivazioni per cui si ritiene di essere idoneo/a all'incarico e allegare curriculum vitae):

---

---

---

---

---

Allego inoltre il nulla-osta del responsabile della mia struttura.

Data \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_



**Fac-simile di domanda per candidati non appartenenti ai ruoli accademici (ALLEGATO 2)**

**Domanda di attività strumentale alla didattica – a.a. 2026/2027**

**Al Direttore del Dipartimento di Medicina**

Consapevole che, ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000, chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso decade dal beneficio ottenuto sulla base di tali dichiarazioni ed è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia,

il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_

via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

domicilio fiscale \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_

via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

e-mail istituzionale \_\_\_\_\_ e-mail privata \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_ cittadinanza \_\_\_\_\_

titolo di studio \_\_\_\_\_

rilasciato da \_\_\_\_\_ Paese estero \_\_\_\_\_

**dichiaro**

di voler partecipare alla selezione per l'assegnazione dell'attività strumentale alla didattica a titolo RETRIBUITO riferita all'insegnamento \_\_\_\_\_

Corso Integrato \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ settore scientifico disciplinare \_\_\_\_\_

presso il corso di laurea in \_\_\_\_\_ di cui all'Avviso n. 2 del 04.06.2026.

**(Non è ammessa l'indicazione sullo stesso modulo di domanda di conferimento di più incarichi. Compilare un modulo per ciascun incarico di cui all'allegata tabella)**

1) di essere consapevole che, ai sensi del punto 5 del presente Avviso di selezione, in relazione alle decisioni assunte dal Dipartimento:

- l'attività di supporto alla didattica sarà svolta in presenza, a distanza o in modalità mista utilizzando la piattaforma tecnologica di Ateneo, tenuto comunque conto di situazioni particolari previste dalla normativa vigente;

- l'attività di assistenza e supporto all'accertamento della preparazione degli studenti, qualora richiesto, sarà svolta in presenza, tenuto comunque conto di situazioni particolari previste dalla normativa vigente;

2) di essere provvisto/a di propri adeguati dispositivi audio-video e, qualora l'attività sia offerta in remoto, di connessione internet veloce;

**ALLEGA**

- CURRICULUM** redatto in conformità **all'allegato 3** comprensivo della propria attività scientifica e didattica che è sottoposto agli obblighi di pubblicità previsti dall'art. 15 del Dlgs 33/2013;
- fotocopia di un documento di identità;**
- DICHIARAZIONE SU CONFLITTI DI INTERESSE E INCOMPATIBILITA' (allegato 4). Nel caso di cui al punto 13 della DICHIARAZIONE, previo accertamento della compatibilità con il rapporto di cui al presente avviso, si allega anche il prescritto nulla osta o, in mancanza, si impegna a farlo pervenire prima del formale conferimento dell'incarico da parte del competente Dipartimento;**
- DICHIARAZIONE ALTRI INCARICHI CONSULENTI E COLLABORATORI (allegato 5).**



**UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
DI UDINE**

HIC SUNT FUTURA

---

Dipartimento di Medicina

Data \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

**LA DOMANDA DEVE ESSERE COMPILATA IN OGNI SUA PARTE. OGNI VARIAZIONE DEI DATI INDICATI VA COMUNICATA TEMPESTIVAMENTE ALLA SEGRETERIA DEL DIPARTIMENTO.**



**AFFIDAMENTO INCARICO DI ATTIVITA' STRUMENTALE ALLA DIDATTICA**

**ALLEGATO N. 3 ALLA DOMANDA**

CURRICULUM COMPRENSIVO DELLA PROPRIA ATTIVITÀ SCIENTIFICA E DIDATTICA, E ELENCO DELLE PUBBLICAZIONI SCIENTIFICHE REDATTO AI SENSI DEGLI ARTICOLI 46 E 47 DEL D.P.R. 445/00 (DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI E DELL'ATTO DI NOTORIETA')

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ provincia (\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

consapevole, ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000, chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso decade dal beneficio ottenuto sulla base di tali dichiarazioni ed è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia,

**DICHIARA**

- 1) che il proprio curriculum risulta essere il seguente (rispettare lo schema riportato di seguito; iniziare con le informazioni più recenti ritenute pertinenti ai fini dell'attribuzione dell'incarico; non inserire indirizzi, recapiti telefonici o e-mail personali).

**ISTRUZIONE E FORMAZIONE**

Data di conseguimento del titolo; titolo conseguito; Istituto di istruzione/formazione o Ateneo presso cui è stato conseguito.

**ESPERIENZE PROFESSIONALI IN AMBITO UNIVERSITARIO**

**ALTRE ESPERIENZE PROFESSIONALI**

**ATTIVITA' DIDATTICHE**

**ATTIVITA' DI RICERCA**

**PARTECIPAZIONE A CONVEGNI  
PUBBLICAZIONI**

- 2) Il/la sottoscritto/a dichiara, inoltre, di essere informato/a che ai sensi dell'art. 15 del D.Lgs. 33/2013 **il curriculum sarà pubblicato sul sito web dell'Ateneo\*** in caso di conferimento dell'incarico oggetto della presente selezione (peso massimo del file: 1 mega byte).

Data \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

---

**\*NOTA BENE: SOLO PER IL PERSONALE ESTERNO. SI RACCOMANDA DI NON INSERIRE NEL CURRICULUM VITAE INDIRIZZI, RECAPITI TELEFONICI O MAIL PERSONALI.**



**AFFIDAMENTO INCARICO DI ATTIVITA' STRUMENTALE ALLA DIDATTICA  
DICHIARAZIONE SU CONFLITTI D'INTERESSE E INCOMPATIBILITÀ - ALLEGATO N. 4 ALLA DOMANDA**

Il/la sottoscritto/a (cognome e nome) \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ provincia (\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_ (se cittadino/a italiano/a, comunitario/a o extracomunitario/a autorizzato/a a soggiornare in Italia ai sensi delle leggi vigenti) consapevole, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, 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**

1	<b>di non avere situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse, ai sensi della normativa vigente, con l'Università degli Studi di Udine;</b>		SI <input type="checkbox"/>	
	<b>ai fini dell'accertamento di eventuali cause di incompatibilità:</b>			
2	di essere parente o affine fino al quarto grado compreso di un professore appartenente al Dipartimento che conferisce l'incarico, ovvero del Rettore, del Direttore Generale o di un componente del Consiglio di Amministrazione dell'Ateneo di Udine		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
3	di essere cessato/a per volontarie dimissioni dal servizio presso l'Università degli Studi di Udine a decorrere dal _____ con diritto a pensione anticipata di anzianità		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
4	di essere cessato/a dal servizio presso una delle Amministrazioni di cui all'art. 1, c. 2, del D.Lgs 165/2001 indicare l'Ente _____ a decorrere dal _____ <input type="checkbox"/> per limiti di età <input type="checkbox"/> per volontarie dimissioni con diritto a pensione anticipata di anzianità di <b>AVER AVUTO</b> rapporti di lavoro o di impiego a tempo determinato o indeterminato, anche di lavoro autonomo (es. collaborazioni coordinate e continuative, collaborazioni occasionali, prestazioni professionali, assegni di ricerca, contratti di ricerca, dottorati, partecipazione a seminari/conferenze, prestazioni lavorative in genere) con l'Università degli Studi di Udine <b>nei 5 anni precedenti a quello della cessazione dal servizio.</b> Indicare il periodo di durata dell'ultimo rapporto intercorso con l'Università degli Studi di Udine: dal _____ al _____		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
5	di essere iscritto/a in qualità di studente al medesimo corso di laurea, laurea specialistica/magistrale o magistrale a ciclo unico presso il quale si svolge l'attività messa a bando		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
6	di essersi laureato/a in _____ in data _____ (vedasi punto 2 a) dell'avviso) presso l'Università degli studi di _____		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
7	di aver rinunciato ad incarichi per più di due volte nei precedenti anni accademici		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
8	di essere decaduto/a dall'incarico nei precedenti anni accademici per violazione del regime delle incompatibilità, mancato o ritardato inizio delle attività ovvero ingiustificata sospensione superiore ai tre giorni, inosservanza degli obblighi connessi alle attività e di autocertificazione della prestazione		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
9	di essere destinatario/a della sanzione accessoria dell'incapacità di contrarre con la pubblica amministrazione, sanzione in corso alla scadenza del bando		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
	<b>ai fini della definizione del rapporto:</b>			
10	di essere lavoratore/lavoratrice dipendente privato/a		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
11	di essere libero professionista con obbligo di rilascio di fattura sul compenso a) n.ro partita IVA personale _____ b) n.ro partita IVA studio associato _____ denominazione studio associato _____ sede legale _____ Il sottoscritto intende fatturare la prestazione professionale da lui medesimo resa utilizzando la partita IVA dello studio associato sopra indicato, autorizzando il pagamento della prestazione sul conto corrente bancario c/o _____ cod. bancario IBAN _____ liberando l'ateneo da qualsiasi diversa obbligazione in merito		SI <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
12	di essere lavoratore/lavoratrice dipendente pubblico/a (anche se in congedo o in aspettativa) a) a tempo indeterminato dal _____ b) a tempo determinato dal _____ al _____ c) a tempo pieno <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO (indicare la percentuale di part-time _____ %)		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>



	denominazione o ragione sociale dell'ente pubblico _____ indirizzo della sede legale _____ presso cui presta servizio con la qualifica di _____ svolgendo la seguente attività _____			
13	di essere titolare di contratto di diritto privato ai sensi dell'art. 3 bis del D.L.gs 502/1992 e successive modifiche ed integrazioni (carica di direttore generale/amministrativo/sanitario)* denominazione o ragione sociale dell'ente pubblico _____ indirizzo della sede legale _____ presso cui presta servizio con la qualifica di _____ svolgendo la seguente attività _____ <b>*deve essere allegato il nulla osta dell'azienda sanitaria</b>		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
14	di essere appartenente alla categoria del personale tecnico amministrativo in servizio presso il dipartimento di _____ dell'Università di Udine. Il dipendente svolge la prestazione in orario di servizio e a titolo gratuito e ha ottenuto il nulla-osta del responsabile della propria struttura ( <b>allegare nulla-osta</b> ).		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
15	di essere titolare di assegno di ricerca presso l'Università di _____ <b>(allegare nulla-osta del responsabile scientifico).</b>		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
16	di essere titolare di contratto di ricerca presso l'Università di _____ <b>(allegare nulla-osta del Consiglio di Dipartimento).</b>		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
17	di frequentare un corso di dottorato di ricerca durata legale dal _____ al _____; <b>(allegare nulla osta del Collegio dei docenti del dottorato di ricerca)</b>		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
18	di essere titolare di pensione (specificare ente di previdenza _____)		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
19	di essere iscritto alla gestione separata INPS sede di _____ (art. 2, c. 26, L. 335/1995)		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
20	<b>di impegnarsi ad iscriversi entro 30 gg. dall'inizio della prestazione alla gestione separata INPS (art.2, c. 26, L. 335/1995 e successive modifiche) qualora non attualmente iscritto</b>		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
21	di essere lavoratore/lavoratrice iscritto/a a cassa previdenziale diversa da INPS GESTIONE SEPARATA (specificare quale)		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
22	di avere residenza fiscale all'estero con compensi assoggettati a ritenuta alla fonte a titolo di imposta		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
23	di avere residenza fiscale all'estero in regime di convenzione con lo Stato italiano contro le doppie imposizioni		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
24	di essere cittadino/a straniero/a <b>allegare permesso di soggiorno per motivi di lavoro (valido fino al _____)</b>		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

Il/la sottoscritto/a dichiara, inoltre di impegnarsi, in caso di variazione della propria posizione, a comunicare tempestivamente al committente le eventuali variazioni che dovessero intervenire a modificare quanto sopra dichiarato, consapevole che l'Università non si assume alcuna responsabilità per mancate comunicazioni da parte del/della candidato/a.

Luogo e data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_



**AFFIDAMENTO INCARICO DI ATTIVITA' STRUMENTALE ALLA DIDATTICA**

**DICHIARAZIONE ALTRI INCARICHI CONSULENTI E COLLABORATORI - ALLEGATO N. 5 ALLA DOMANDA  
(solo per soggetti non dipendenti dell'Università di Udine)**

Il/La candidato/a è tenuto, ai sensi dell'art. 15 del D. Lgs. n.33/2013, a fornire i dati relativi allo svolgimento di incarichi o la titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione o lo svolgimento di attività professionali. La presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito web dell'Ateneo in caso di conferimento dell'incarico oggetto della presente selezione.

DATI DEL/DELLA DICHIARANTE:

NOME	
COGNOME	

Incarichi o cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione

Ente conferente l'incarico	Tipologia di incarico	Oggetto dell'incarico	Durata dell'incarico (da - a)	

Svolgimento di attività professionali

Tipologia di attività professionale svolta	
--------------------------------------------	--

**OPPURE**

**Il/La sottoscritto/a dichiara di non svolgere alcuna delle attività sopradescritte.**

Il/la sottoscritto/a, preso atto che, ai sensi dell'art. 46 e 47 del DPR n. 445/2000, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi nei casi previsti dalla predetta legge sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, sotto la propria responsabilità, dichiara che le informazioni sopra riportate sono complete, esaustive e corrispondenti al vero. Ai sensi dell'art. 38, comma 3, del DPR n. 445/2000, si allega alla presente dichiarazione, copia fotostatica di un proprio documento di identità in corso di validità.

Luogo e data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_