

DICHIARAZIONI AGGIUNTIVE PER BORSISTI

da compilare solo se si fruisce di borsa di studio

Dichiarazione da allegare per dottorandi borsisti nella procedura online di immatricolazione

Io sottoscritt__ Cognome _____ Nome _____

DICHIARO DI ESSERE A CONOSCENZA CHE

- a) la borsa di studio oggetto della presente dichiarazione non può essere cumulata con altre borse di studio a qualsiasi titolo conferite tranne che con quelle concesse da istituzioni nazionali o straniere utili ad integrare, con soggiorni all'estero, l'attività di formazione o di ricerca dei borsisti (art. 6, comma 1, della legge 30.11.1989, n. 398);
- b) chi ha usufruito di una borsa di studio non può usufruirne una seconda volta allo stesso titolo (art. 6, comma 2, della legge 30.11.1989, n. 398);
- c) l'art. 1, sub a), della legge n. 315/98 prevede che, a partire dall' 1.01.1999, il MIUR è tenuto ad assicurare l'applicazione alle borse di studio concesse per la frequenza ai corsi di dottorato di ricerca delle disposizioni di cui all'art. 2, comma 26, primo periodo della legge n. 335/95, nonché di cui all'art. 59, comma 16, della legge n. 449/97, e successive modificazioni (assicurazione generale obbligatoria INPS);
- d) ai dipendenti pubblici che fruiscono delle borse di studio oggetto della presente dichiarazione è estesa la possibilità di chiedere il collocamento in congedo straordinario per motivi di studio senza assegni, così come previsto dall'art. 2 della legge n. 476/1984 (art. 6, comma 7, legge 398/89).

Io sottoscritt___, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000, consapevole della responsabilità che assumo in caso di dichiarazioni non rispondenti al vero,

DICHIARO

- a) di **non fruire**, per tutta la durata del corso di dottorato, di altre borse di studio a qualsiasi titolo conferite, salvo quelle concesse da istituzioni nazionali o straniere utili ad integrare, con soggiorni all'estero, l'attività di formazione o di ricerca dei borsisti (art. 6, comma 1, della legge 30.11.1989, n. 398);
- b) di **non avere già usufruito**, anche parzialmente, di altra borsa di studio per la frequenza a corsi di dottorato (art. 6, comma 2, legge 398/89);
- c) di **non essere titolare** di assegno per la collaborazione ad attività di ricerca di cui all'art. 51, comma 6, della legge 449/97 e D.M. II.02.1998
- d) di essere a conoscenza degli obblighi e diritti dei dottorandi, specificati nei bandi di concorso per l'ammissione ai corsi o indirizzi di dottorato di ricerca pubblicati sul sito Internet dell'Università di Modena e Reggio Emilia: https://www.unimore.it/it/ateneo/bandi?field_categoria_target_id=94&title=;
- e) di aver preso visione e piena conoscenza delle norme regolamentari relative al corso di dottorato di ricerca, pubblicate sul sito Internet dell'Università di Modena e Reggio Emilia: <https://www.unimore.it/it/ateneo/statuto-e-regolamenti/normativa-post-laurea>;
- f) di acconsentire al trattamento dei propri dati personali, compresi i dati sensibili, nel rispetto del Regolamento UE 2016/679 e del Decreto Legislativo n. 196/2003 come modificato dal d.lgs 101/2018, ed è a conoscenza che la banca dati è di proprietà dell'Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia.

DICHIARAZIONI AGGIUNTIVE PER BORSISTI

da compilare solo se si fruisce di borsa di studio

Consapevole della responsabilità che assumo in caso di dichiarazioni non rispondenti al vero, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000,

Io sottoscritt _____ Cognome _____ Nome _____

codice fiscale _____ nat_ a _____ prov. _____ il _____

residenza in via _____ n. _____ località _____

C.A.P. _____ prov. _____

tel. _____ CELLULARE _____ E-mail _____

domicilio fiscale (se diverso dalla residenza) in via _____ n. _____

località _____ C.A.P. _____ prov. _____

CHIEDO che l'importo relativo alla borsa di studio:

sia versato sul c/c bancario intestato a: _____

(non può essere intestato ad altri, anche se con delega; può essere cointestato, nel qual caso indicare tutti i cointestatari)

con codice IBAN: _____

Il codice è composto da 27 caratteri: IT, 2 caratteri numerici di controllo internazionali, 1 carattere alfabetico di controllo nazionale (CIN), 5 caratteri numerici per il codice ABI, 5 caratteri numerici per il CAB, 12 caratteri alfanumerici per il numero di c/c.

Attenzione, al fine di evitare disguidi nell'accredito dei compensi, i campi sopra indicati devono essere compilati in modo corretto e completo. In caso di dubbio, contattare la propria filiale bancaria. Si precisa che le commissioni bancarie relative al bonifico sono a carico del prestatore d'opera.

Il/La sottoscritto/a si impegna ad iscriversi tempestivamente alla gestione separata INPS (tramite il sito web www.inps.it – ricercando il servizio “Iscrizione dei lavoratori parasubordinati alla Gestione Separata” e “Utilizza il servizio” oppure rivolgendosi al Contact Center, sempre tramite www.inps.it) e a spedire via e-mail a ufficiostipendi@unimore.it all'Ufficio Contabilità e Stipendi dell'Università di Modena e Reggio Emilia il modulo di autocertificazione dell'effettuata iscrizione (se il/la dottorando/a è già iscritto/a alla gestione separata INPS in virtù di precedenti rapporti di collaborazione intrattenuti con altri committenti, dovrà solo spedire il modulo di autocertificazione attestante l'iscrizione).

Il pagamento delle rate mensili della borsa di studio avviene con valuta fissa al giorno 25 del mese successivo. I relativi cedolini saranno esclusivamente consultabili on-line al seguente link: <https://unimore.u-web.cineca.it/>

Qualora nel corso dell'anno di riferimento si verificano variazioni rispetto a quanto dichiarato, il/la sottoscritto/a si impegna a darne immediata comunicazione per iscritto, esonerando l'Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia da qualsiasi responsabilità in merito.

Informativa ai sensi del D.lgs 30 Giugno 2003, n.196

I dati contenuti nel presente modulo sono raccolti da questa Università al fine esclusivo di adempiere a tutti gli obblighi amministrativi, contabili, tributari e previdenziali cui per legge è tenuta. I dati raccolti saranno, in ottemperanza ai predetti obblighi legislativi, trasmessi al Ministero delle Finanze, all'INPS e ad eventuali altri soggetti pubblici per lo svolgimento delle rispettive funzioni istituzionali, nei limiti stabiliti dalla legge e dai regolamenti.

Data _____

_____ Firma autografa (per esteso e leggibile)