

Alla Direttrice del Dipartimento di

Scienze Chimiche, Biologiche, Farmaceutiche e Ambientali

via e-mail

amministrazione.chibiofaram@unime.it

o via PEC

dipartimento.chibiofaram@pec.unime.it

Borsa di studio e ricerca destinata a laureati in Farmacia (Classe LM13) o titolo equipollente, della durata di 12 (dodici) mesi, per un importo di € 14.400,00 (euro quattordicimilaquattrocento/00), onnicomprensivo degli oneri a carico dell'Amministrazione e del percipiente, sulla tematica "Analisi della sicurezza tossicologica di estratti ed oli essenziali vegetali mediante modelli alternativi in vitro e in vivo", nell'ambito del Progetto "Estratti ed oli essenziali di piante officinali e aromatiche da agricoltura biologica per nuove formulazioni fitoiatriche – ESSENTIAL", di cui è responsabile scientifico il prof. Domenico Trombetta.

Avviso di selezione prot. n. 123653 del 16/09/2025.

Decorrenza: dal 3 novembre 2025 al 2 novembre 2026.

SCHEDA FISCALE E PREVIDENZIALE

IL/LA SOTTOSCRITTO/A:

Cognome _____ Nome _____

codice fiscale |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| sesso |_|_|

Nato/a a _____ prov. |__|__|

Stato _____ il ____/____/____

cittadinanza

**Residenza anagrafica:**

Comune _____ prov. | _ | _ | Stato _____

indirizzo _____ n. _____

C.A.P. | _ | _ | _ | _ | _ |

PEC/posta elettronica

Telefono fisso/cellulare

Domicilio fiscale al 01/01/2025 (se diverso dalla residenza):

Comune _____ prov. |__|__| Stato _____

indirizzo _____ n. _____

C.A.P. | _ | _ | _ | _ | _ |

CHIEDE

che i propri emolumenti vengano accreditati nella modalità seguente:

SUL C/C (intestato a sé stesso/a)

NUMERO _____

CIN _____ ABI _____ CAB _____

[illegible]

IBAN

BANCA



Università
degli Studi di
Messina

DIPARTIMENTO DI SCIENZE CHIMICHE,
BIOLOGICHE, FARMACEUTICHE
ED AMBIENTALI

Si evidenzia che la presente dichiarazione deve essere congruente con quelle eventualmente già presentate o che si presenteranno nell'anno 2025, all'Università degli Studi di Messina (Dipartimento, Centro, Struttura, ecc.).

Il/La sottoscritto/a conferma quanto sopra indicato e si impegna a comunicare immediatamente ogni variazione o altro dato che importi modifiche al regime contributivo e/o fiscale, o che comunque sia rilevante ai fini previdenziali e/o fiscali, impegnandosi a sostenere tutti gli oneri e responsabilità dovessero derivare al committente dalla mancata tempestiva comunicazione delle variazioni a quanto sopra dichiarato.

Messina, _____

Firma _____

Il/La sottoscritto/a autorizza il trattamento dei dati forniti e la pubblicazione del Curriculum Vitae ai fini della presente procedura e degli atti connessi e conseguenti del d.lgs. 196/03.

Messina, _____

Firma _____