



Università
degli Studi di
Messina

DIPARTIMENTO DI SCIENZE CHIMICHE, BIOLOGICHE, FARMACEUTICHE ED AMBIENTALI



Cofinancé par
l'Union Européenne

COSTA

NEXT Italie - Tunisie

Progetto "Cartographie et solutions pour la restauration des effets de la pollution dans la zone transfrontaliere: une approche transversale - COSTA" - CUP J43C25000430003 (Cod. A1-2.7.164), finanziato nell'ambito del Programma INTERREG VI-A NEXT Italia-Tunisia 2021-2027

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 per attività di ricerca per laureati in Biologia (LM6) o titolo equipollente, della durata di 12 (dodici) mesi, per un importo di € 18.000,00 (euro diciottomila/00), da ritenersi omnicomprensivo di ogni onere a carico dell'Amministrazione e del borsista sulla tematica:

- Valutazioni ecotossicologiche degli effetti di stressori multipli su organismi bioindicatori prelevati da siti pilota del Mar Mediterraneo, quali il Golfo di Catania e l'arcipelago di Lampedusa (AMP Isole Pelagie);
 - Valutazioni ecologiche e processamento di specie vegetali prelevate dai siti pilota del progetto per l'ottenimento di biocarboni;

nell'ambito del progetto "COSTA", di cui è responsabile scientifico la prof.ssa Tiziana Cappello.

Avviso di selezione prot. n. 141523 del 20/10/2025.

Decorrenza: dal 01 dicembre 2025 al 30 novembre 2026.

SCHEDA FISCALE E PREVIDENZIALE

IL/LA SOTTOSCRITTO/A:

Cognome _____ Nome _____



Università
degli Studi di
Messina

DIPARTIMENTO DI SCIENZE CHIMICHE,
BIOLOGICHE, FARMACEUTICHE
ED AMBIENTALI

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 _____

IBAN



BANCA

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 _____