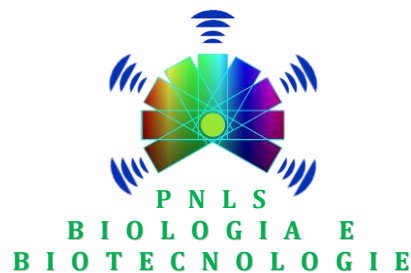




DIPARTIMENTO DI SCIENZE CHIMICHE,
BIOLOGICHE, FARMACEUTICHE
ED AMBIENTALI



**Alla Direttrice del Dipartimento di Scienze Chimiche,
Biologiche, Farmaceutiche e Ambientali**

via e-mail

amministrazione.chibiofaram@unime.it

o *via* PFC

dipartimento.chibiofaram@pec.unime.it

Incarico per attività di Tutor Esperto ad indirizzo Biologico, per candidati con laurea magistrale in Biologia o a ciclo unico in Chimica e Tecnologie Farmaceutiche (classe LM-6 e LM-13), per un importo di € 4.700,00 (euro quattromilasettecento/00), da ritenersi onnicomprensivo di ogni onere a carico dell'Amministrazione e del Tutor, nell'ambito del Progetto PLS Biologia e Biotecnologie PLS_DM_1295_CHIBIOFARAM_SCIORTINO, di cui è titolare la Prof.ssa Maria Teresa Sciortino.

Avviso di selezione prot. n. 159304 del 20/11/2025.

Decorrenza: dal 02/03/2026 fino al 31/07/2026.

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

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

indirizzo _____ n. _____

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

che i propri emolumenti vengano accreditati nella modalità seguente:

SUL C/C (intestato a sé stesso/a)

NUMERO _____

CIN _____ ABI _____ CAB _____

[illegible]

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 sottoscritt _____ 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 _____