

Oggetto: **Opzione regime di impegno**

Il/La sottoscritto/a _____,
nato/a a _____ (prov. ____), il __/__/____,
tel/cell. _____,
indirizzo pec _____ personalepec.unina.it,
in servizio presso il Dipartimento di _____,

nel ruolo di:

- Professore/Professoressa di I fascia; Professore/Professoressa di II fascia;
 Ricercatore/Ricercatrice;

DICHIARA

di optare, ai sensi dell'art. 6 della L. 30/12/2010 n. 240, **per il regime d'impegno a tempo**

La presente opzione decorre dal 1° Novembre dell'anno accademico successivo alla presentazione della presente istanza e obbliga a mantenere il regime prescelto per almeno un anno accademico.

Il/La sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e s.m.i. in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci e della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti dal provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del richiamato D.P.R., inoltre, DICHIARA:

- di non essere iscritto/a** ad alcun Albo od Ordine professionale;
 di essere iscritto/a all'Ordine professionale dei _____
della provincia di _____;

di impegnarsi ad osservare le norme in materia di tempo _____ e di incompatibilità previste dalla vigente normativa.

In caso di opzione per il regime di impegno a tempo definito, si impegna a non svolgere attività che determinano situazioni di conflitto di interesse rispetto all'Ateneo.

Data __/__/____

Firma

*Firmare digitalmente o in alternativa olograficamente,
allegando il Documento di identità*