***VISITING SCHOLARS - "Modulo informativo"***

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*The undersigned*

dipendente presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_con la qualifica di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*employed by position*

ai fini della stipula del contratto di prestazione occasionale per lo svolgimento di un incarico di docenza

 *for the purposes of the drafting of the occasional contract for professionals*

***DICHIARA*** (***DECLARES)***

- di essere nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Place of birth date*

- di essere cittadino \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Nationality*

- di avere Codice Fiscale n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ di avere Partita IVA n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Fiscal Code in Italy VAT Number*

- di avere domicilio in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Tax domicile: City Street*

 CAP \_\_\_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Postcode telefone mobile*

- di avere residenza fiscale in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CAP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Permanent residence: City Street Postcode*

- di avere per il periodo della prestazione residenza italiana in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Address in Italy: City Street*

- di non avere un grado di parentela o di affinità, fino al quarto grado compreso, con un professore appartenente al Dipartimento o alla Struttura che effettua la chiamata ovvero il Rettore, il Direttore generale o un componente del Consiglio di Amministrazione dell’Ateneo

*Not to have parental kinship up to the fourth degree with any Professor or the Rector or the Director General or component of the Board of directors of the University of Rome Tor Vergata*

**-** di essere titolare di assegno di ricerca presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (produrre autorizzazione del committente)

*To be in charge of a postdoc position with\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(autorization to be submitted)*

- di essere titolare di altro/i rapporto/i di prestazione occasionale c/o\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*To be in charge of another occasional contract for professionals with*

con durata dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_ compenso complessivo € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

*from (date) to (date) total Remuneration €*

🞎 di avvalersi della convenzione internazionale contro le doppie imposizioni stipulata tra l’Italia e \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e, atal fine allega la dichiarazione dell’Autorità fiscale del predetto Stato attestante lo stato di contribuente del medesimo Stato.

*To choose the application of the bilateral International Convention against double taxation between Italy and\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; I declare not to live and work regularly in Italy and therefore not to file a tax return in Italy. The remuneration is free of personal income tax. I undertake to submit the documentation certifying my fiscal residence from the competent tax authority in my country.*

 🞎 di non avvalersi della convenzione internazionale contro le doppie imposizioni stipulata tra l’Italia e \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

*NOT to choose the application of the bilateral International Convention against taxation between Italy and\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; I declare not to live and work regularly in Italy and therefore not to file a tax return in Italy. The remuneration is subject to income tax deduction equal to 30%.*

**Solo per i cittadini di nazionalità extra-europea**

**Il sottoscritto è inoltre consapevole della obbligatorietà del Visto di ingresso in Italia per lavoro autonomo ai fini della firma del contratto di lavoro e si impegna a provvedere alla richiesta per l’ottenimento dello stesso.**

***Only for extra-eu citizens***

***The undersigned is aware that a Self-employment Visa is compulsory in order to sign the contract and that he assures to undertake the request for obtaining it***

 Ai fini della liquidazione del compenso:

 *for the purpose of the payment:*

Il sottoscritto chiede che il compenso sia liquidato come di seguito indicato:

*The undersigned asks for payment as following:*

|  |
| --- |
| Accredito sul c/c bancario n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Payment on Bank account number\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Banca di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Bank\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*IBAN\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Roma lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Date*

 FIRMA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *Signature*

|  |
| --- |
|  ***da compilare a cura del Dipartimento*** *to be filled by the relevant University of Rome Tor Vergata Department* ***DIPARTIMENTO di*** *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****A.A.*** *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* ***Corso di Laurea*** *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* ***1) Corso Integrativo/Insegnamento*** *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* *al Corso Ufficiale/Corso integrato**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****: 2) Corso Ufficiale***  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****ore*** *\_\_\_\_\_\_* ***cfu*** *\_\_\_\_\_* ***periodo dell'attività di docenza****:* ***dal*** *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* ***al*** *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* ***corrispettivo totale spesa****:* ***€*** *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_come da delibera CdA del 26/4/2017* ***IL DIRETTORE*** *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  |