**ASSEGNISTI**

**IL SOTTOSCRITTO:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| M |  | F |

Cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Sesso

Comune italiano **oppure** Stato Estero di nascita\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Prov.\_\_\_\_)

Data di nascita\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice Fiscale: 🗌🗌🗌🗌🗌🗌🗌🗌🗌🗌🗌🗌🗌🗌🗌🗌

Codice Fiscale del coniuge non a carico[[1]](#footnote-1): 🗌🗌🗌🗌🗌🗌🗌🗌🗌🗌🗌🗌🗌🗌🗌🗌

**Residenza anagrafica**: Comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_ ) CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_ Stato \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Recapito telefonico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Email[[2]](#footnote-2) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Domicilio fiscale al 1 gennaio dell’anno corrente** *(se diverso dalla residenza):*

Comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_ ) CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_ Stato \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARA**

*(barrare una delle seguenti alternative)*

* di avere già aperto la posizione contributiva alla Gestione Separata INPS
* di aprire la posizione contributiva alla Gestione Separata INPS non prima dell’inizio dell’assegno di ricerca *(Ricordiamo che la presentazione della domanda d’iscrizione dovrà avvenire esclusivamente tramite internet, collegandosi al sito* [*www.inps.it*](http://www.inps.it)*, o chiamando il numero gratuito 803164. Ricordiamo inoltre che se si è già iscritti non serve la comunicazione all’INPS).*

**DICHIARA** inoltre

*(barrare una delle seguenti alternative)*

* + di essere iscritto ad altra forma pensionistica obbligatoria, Cassa previdenziale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (soggetto alla contribuzione INPS ad aliquota ridotta)

*(indicare cassa previdenziale obbligatoria)*

* + di **non** essere titolare di pensione né assicurato con altre forme obbligatorie (soggetto alla contribuzione INPS ad aliquota piena)

**CHIEDE**

di riscuotere i propri emolumenti nella modalità sotto indicata**:**

* ACCREDITO SUL C/C (intestato a sé stesso)

NUMERO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CIN \_\_\_\_\_\_\_\_ ABI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CAB \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

IBAN

BIC o SWIFT CODE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

BANCA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Si ricorda che la presente richiesta/dichiarazione deve essere congruente con quelle eventualmente già presentate o che si presenteranno nell’anno corrente all’Università degli Studi di Padova (Dipartimento, Centro, Servizio, etc.).**

*Il sottoscritto 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.*

*Padova, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*I dati della presente comunicazione saranno trattati in conformità al DLgs. 196/03 come modificato dal DLgs 101/18, al solo fine di assolvere gli adempimenti di natura obbligatoria posti in capo all’Università degli Studi di Padova.*

*Padova, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

1. Ai sensi della Legge 76/2016, il partner dell’unione civile è assimilato al coniuge ai fini fiscali. [↑](#footnote-ref-1)
2. Questo indirizzo e-mail verrà utilizzato per l’invio telematico della Certificazione Unica. Si prega di indicare un’email valida. [↑](#footnote-ref-2)