



**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

**SEZIONE A – DATI ANAGRAFICI**

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

COGNOME	NOME	SESSO	
		M	F

DATA DI NASCITA	COMUNE DI NASCITA o STATO ESTERO	PROVINCIA (sigla)

**CODICE FISCALE**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**RESIDENZA:**

VIA E NUMERO	COMUNE	CAP	PROVINCIA (sigla)

**DOMICILIO FISCALE:** (da compilarsi solo se diverso dalla residenza *Nota: Le persone fisiche residenti nel territorio dello Stato hanno il domicilio fiscale nel comune nella cui anagrafe sono iscritte (...) Le cause di variazione del domicilio fiscale hanno effetto dal sessantesimo giorno successivo a quello in cui si sono verificate (art. 58 D.P.R. 600/73).*)

VIA E NUMERO	COMUNE	CAP	PROVINCIA (sigla)

**RECAPITI**

TELEFONO CASA	TELEFONO UFFICIO	CELLULARE

FAX	@MAIL (* dato necessario ai fini della ricezione della CU dei redditi)

in qualità di (barrare l'ipotesi che ricorre):

- titolare di ASSEGNO DI RICERCA in \_\_\_\_\_;
- titolare di BORSA DI DOTTORATO in \_\_\_\_\_;
- titolare di ASSEGNO DI INCENTIVAZIONE (Articolo 1, comma 1, lettera b), Legge 170/2003) \_\_\_\_\_;

**DICHIARA**

sotto la propria responsabilità



## SEZIONE B – DATI PREVIDENZIALI

### B.1)

- DI NON ESSERE ISCRITTO/A AD ALTRA CASSA DI PREVIDENZA OBBLIGATORIA** (ulteriore rispetto alla GESTIONE SEPARATA INPS L.335/95);
- DI ESSERE ISCRITTO/A ALLA SEGUENTE CASSA DI PREVIDENZA OBBLIGATORIA** (ulteriore rispetto alla GESTIONE SEPARATA INPS L.335/95)  
\_\_\_\_\_ dalla data del \_\_\_\_\_;
- DI ESSERE TITOLARE DI PENSIONE**  DIRETTA  INDIRETTA O REVERSIBILITA';

### B.2)

- DI ESSERE GIA' ISCRITTO ALLA GESTIONE SEPARATA INPS L.335/95;**
- DI NON ESSERE ISCRITTO ALLA GESTIONE SEPARATA INPS L.335/95 E CHE PROVVEDERA' ALLA RELATIVA ISCRIZIONE;**

**CHIEDE, INOLTRE, CHE GLI ORDINATIVI DI PAGAMENTO EMESSI, A PROPRIO FAVORE, DALL'UNIVERSITA' DEGLI STUDI DEL SANNIO, VENGANO ESTINTI MEDIANTE**

(barrare la modalit  richiesta, specificando gli ulteriori dati ove richiesto)

**per cassa**, presso gli sportelli dell'Istituto Cassiere dell'Universit  degli Studi del Sannio (**solo se l'importo del compenso non   superiore al limite di legge**);

**accredito su conto corrente** intestato o cointestato, intrattenuto presso l'Istituto bancario /

Banco/Posta \_\_\_\_\_, Agenzia di \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ COMUNE \_\_\_\_\_

**COORDINATE BANCARIE IBAN** (codice composto da 27 caratteri alfanumerici)

Paese	Check	CIN	ABI	CAB	numero conto

**CODICE BIC OBBLIGATORIO PER BONIFICI ESTERI** (codice composto da 8 o 11 caratteri)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**Attenzione**, al fine di evitare disguidi nell'accredito dei compensi, i campi sopra indicati devono essere compilati in modo corretto e completo. In caso di dubbio, contattare la propria filiale bancaria. Si precisa che **le commissioni bancarie relative al bonifico sono a carico del beneficiario.**



Il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione a quanto sopra dichiarato, esonerando l'Università degli Studi del Sannio di Benevento da qualsiasi ed ogni responsabilità in merito.

....., li \_\_\_\_\_  
(luogo e data)

In fede

\_\_\_\_\_  
(firma leggibile per esteso) (1)

**INFORMATIVA AI SENSI DEL CODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI (Articolo 13 Regolamento UE 2016/679)**

Il/la sottoscritto/a prende atto che il trattamento dei propri dati personali e sensibili avverrà secondo le modalità stabilite dal Regolamento UE 2016/679 (GDPR) relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, al solo fine di assolvere gli adempimenti di natura obbligatoria posti in capo all'Università degli Studi del Sannio.

Per presa visione, il/la dichiarante

\_\_\_\_\_ (1)

**1) Da sottoscrivere in presenza del dipendente addetto** oppure trasmettere tramite fax al seguente numero: (0824) 23648 o a mezzo di posta elettronica non certificata al seguente indirizzo: [ufficio.stipendi@unisannio.it](mailto:ufficio.stipendi@unisannio.it) o per posta al seguente indirizzo: UNIVERSITA' DEGLI STUDI DEL SANNIO- Piazza Guerrazzi, 1 – 82100 BENEVENTO. **In tali casi il modello deve essere corredato da una fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità.**