

Al Magnifico Rettore della
Università degli Studi
«G. d'Annunzio» di Chieti-Pescara
Via dei Vestini
CHIETI SCALO

Il/La sottoscritto/a _____,
nato/a a _____ (____) il _____,
docente di ____ Fascia con la qualifica di _____ presso
il Dipartimento di _____

dichiara

di optare per l' **A.A. 201**__/_ per il seguente regime di impegno:

TEMPO PIENO

TEMPO DEFINITO

Di **essere iscritt**__ all' Albo Professionale dell'Ordine _____
di _____ c.a.p. _____
Via/Piazza _____ n° _____
telefono _____
n° iscrizione: _____ data di iscrizione: _____

Di **non essere iscritt**__ ad alcun Albo Professionale

dichiara

di essere a conoscenza dell'obbligo al rispetto dell'impegno assunto con la presente domanda per almeno un anno accademico, previsto dall'art. 6 -punto 6- della L 240/2010 e del rinnovo tacito dell'opzione in caso di mancata richiesta di variazione del regime di impegno con domanda da presentare al Rettore almeno sei mesi prima dell'inizio dell'Anno Accademico.

Il / La sottoscritt _____ si impegna ad osservare le norme di incompatibilità previste dalle vigenti disposizioni di legge.

Con osservanza.

_____, li

(firma leggibile)

***Da sottoscrivere in presenza del dipendente addetto oppure sottoscrivere e allegare copia fotostatica di un documento di identità del sottoscrittore.. (art. 38 DPR 445/00).**

INFORMATIVA AI SENSI DEL CODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI (articolo 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e successive modificazioni)

Il Settore del Personale docente e rapporti con la ASL provvederà al trattamento dei dati personali, anche con l'ausilio di strumenti informatici, esclusivamente ai fini del procedimento in oggetto ed in misura pertinente, non eccedente e strettamente necessaria al perseguimento delle proprie funzioni istituzionali. I dati richiesti sono obbligatori ed in caso di eventuale rifiuto a rispondere l'Amministrazione non potrà definire la pratica. I dati personali potrebbero essere comunicati anche ad altre amministrazioni pubbliche qualora queste debbano trattare i medesimi per eventuali procedimenti di propria competenza istituzionale.

Titolare del trattamento: Università degli Studi "G. d'Annunzio" di Chieti-Pescara.

Responsabile del trattamento: Dott.ssa Valentina ALBERTAZZI – Tel. 0871/3556080 - – Fax 0871/3556102

Ai sensi dell'articolo 7 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 l'interessato/a ha diritto di ottenere l'accesso, l'aggiornamento, la rettificazione, l'integrazione, la cancellazione, la trasformazione ed il blocco dei dati, nonché di opporsi, in tutto o in parte, al trattamento (raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, diffusione, cancellazione e distruzione) dei propri dati personali.

_____, **li**

Per presa visione, il/la dichiarante

(firma leggibile)