

Al Magnifico Rettore
Università degli Studi di Bari Aldo Moro

OPZIONE PER IL REGIME D'IMPEGNO
(art. 11 D.P.R.n.382/80 e smi - Art.6 L. 30 dicembre 2010, n. 240)

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____
il _____, matr. _____, in servizio presso il Dipartimento
_____ nel settore scientifico-disciplinare _____ con la qualifica
di _____,
consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti
falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

OPTA

per il regime d'impegno a tempo _____ (*indicare pieno o definito*)
con decorrenza dall'anno accademico _____ e precisamente dal _____

Consapevole dell'obbligo al rispetto della scelta operata per almeno un anno accademico, il
sottoscritto si impegna ad osservare le norme di incompatibilità previste dalle vigenti disposizioni di
legge.

Dichiaro di essere iscritto/a all'albo dell'Ordine Professionale _____
_____ della Provincia di _____
Indirizzo dell'Ordine _____

Dichiaro di non essere iscritto/a ad alcun Ordine Professionale.

Bari, _____

(firma)

Il/la sottoscritto/a autorizza l'università degli Studi di Bari Aldo Moro al trattamento dei propri dati personali, anche con
l'ausilio di strumenti informatici, per finalità strettamente connesse alla trattazione della presente domanda, conformemente
all'informativa privacy pubblicata all'indirizzo <http://www.uniba.it/informativaprivacy>, a cui si rinvia.

(firma)

**NB Il presente modulo dovrà pervenire alla U.O. Gestione documentale di questa Amministrazione -Palazzo Ateneo-
anche tramite posta certificata all'indirizzo universitabari@pec.it.**