Alla Direttrice del Dipartimento di
Scienze Chimiche, Biologiche, Farmaceutiche e Ambientali
via e-mail
amministrazione.chibiofaram@unime.it
o via PEC
dipartimento.chibiofaram@pec.unime.it

Borsa per attività di ricerca post-lauream per laureati in Biologia (Classe Laurea LM 06) o titolo equipollente, della durata di 8 (otto) mesi, per un importo di € 10.000,00 (euro diecimila/00), sulla tematica:

☐ "Bio4ART- Nanosistemi per la conservazione di opere d'arte lignocellulosici: isolamento e caratterizzazione di microrganismi biodeteriogeni - campionamento, isolamento, identificazione microrganismi, caratterizzazione microrganismi biodeteriogeni"

☐ "Bio4ART- Nanosistemi per la conservazione di opere d'arte lignocellulosici: valutazione in laboratorio dell'attività antimicrobica di prodotti ecocompatibili - test di sensibilità ad antimicrobici e test in laboratorio di attività antibiofilm su provini lignocellulosici"

nell'ambito del progetto Bio4ART, di cui è responsabile scientifico la prof.ssa Filomena De Leo.

Avviso di selezione prot. n. 146902 del 12/11/2024.

Decorrenza: dal 7 gennaio 2025 al 6 settembre 2025.

SCHEDA FISCALE E PREVIDENZIALE

IL/LA SOTTOSCRITTO/A:

Cognome _____ Nome _____

codice fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| sesso |__|

Nato/a a _____ prov. |__|__| Stato_____

il |__|__|/|__|__|/|__|__|__|__| cittadinanza _____

Residenza anagrafica:

Comune _____ prov. |__|__| Stato_____

indirizzo _____n. _____ C.A.P. |__|__|__|__|__|

PEC/posta elettronica _____

Telefono fisso/cellulare _____

Domicilio fiscale al 01/01/2025 *(se diverso dalla residenza):*

Comune _____ prov. |__|__|Stato_____

indirizzo _____n. _____ C.A.P. |__|__|__|__|__|

CHIEDE

che i propri emolumenti vengano accreditati nella modalità seguente:

SUL C/C (intestato a sé stesso/a)

NUMERO _____

CIN _____ ABI _____ CAB _____

IBAN

BANCA _____

Si evidenzia che la presente dichiarazione deve essere congruente con quelle eventualmente già presentate o che si presenteranno nell'anno 2025, all'Università degli Studi di Messina (Dipartimento, Centro, Struttura, ecc.).

Il/La sottoscritt __ 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.

Messina, _____

Firma _____

Il/La sottoscritto/a autorizza il trattamento dei dati forniti e la pubblicazione del Curriculum Vitae ai fini della presente procedura e degli atti connessi e conseguenti del d.lgs. 196/03.

Messina, _____

Firma _____