

AL DIRETTORE/ALLA DIRETTRICE
DEL DIPARTIMENTO DI

SEDE

AL DIRETTORE/ALLA DIRETTRICE
DEL DIPARTIMENTO DI

SEDE

E, p.c. AL RETTORE
UNIVERSITA' DEGLI STUDI DELL'AQUILA
SETTORE PERSONALE DOCENTE E RICERCATORI
uosf@strutture.univaq.it

OGGETTO: Richiesta cambio afferenza Dipartimento

__l__ sottoscritt__

Docente di I fascia Docente di II fascia
 Ricercat _____ Universitari _____
per il Gruppo Scientifico Disciplinare _____ - _____ Settore
Scientifico Disciplinare _____ - _____ presso
il Dipartimento di _____

CHIEDE

ai sensi del comma 6 dell'art. 26 dello Statuto, il passaggio al Dipartimento di

per i seguenti motivi:

(firma) (*)

L'Aquila, _____

(*) Da sottoscrivere in presenza del dipendente addetto oppure sottoscrivere e allegare copia fotostatica di un documento di identità. In caso di documento non più valido la richiedente/il richiedente deve dichiarare, nella fotocopia dello stesso, che i dati in esso contenuti non hanno subito variazioni dalla data di rilascio. (art. 38 DPR 445/00).

./.

Ai sensi dell'art. 21, comma 2, D.P.R. 445/2000 attesto che la sottoscrizione della dichiarazione sopra riportata è stata apposta in mia presenza dalla/dal dichiarante

identificat ___ con _____ n. _____

rilasciato/a il _____ da _____
e preventivamente ammonit___ sulle responsabilità penali cui si può andare incontro in caso di
dichiarazione mendace (art. 76 D.P.R. 445/2000).

L'Aquila, _____ l'incaricat _____

(spazio riservato all'autentica della firma)

Informativa ai sensi del Regolamento UE 2016/679, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati
(artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 e D.Lgs. 10.08.2018, n.101)

___ l ___ sottoscritt___ dichiara di essere informat___ che l'Università degli Studi dell'Aquila è titolare del trattamento dei dati personali conferiti e che il trattamento stesso sarà effettuato, nel rispetto del D.Lgs. 101/2018 e del Regolamento UE 2016/679, ai fini dell'assolvimento degli obblighi di legge. Dichiara, altresì, di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali raccolti dall'Università degli Studi dell'Aquila per il trattamento finalizzato alla gestione del rapporto di lavoro del personale docente, ricercatore, tecnico amministrativo e collaboratori, pubblicata sul sito di ateneo alla seguente pagina: <https://univaq.it/section.php?id=573>.

L'Aquila, _____

Per presa visione, ___ l ___ dichiarante
