UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DEL MOLISE

MODELLO A)

beneficiari di borsa di studio

Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà art. 47 DPR n. 445 del 28/12/2000

_l_ sottoscritt__ _____

Cognome Nome

nat___ a _____ Prov. ___ il _____

al fine di beneficiare della borsa di studio per la frequenza del Corso di Dottorato di Ricerca in _____ ciclo _____

consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

a) che il proprio reddito personale complessivo lordo, con riferimento all'anno solare 2022, non supererà gli € 15.343,28 (delibera del Consiglio di Amministrazione del 22.06.2018);
b) di essere a conoscenza che, per beneficiare della borsa di studio erogata da codesta Università, non dovrà superare il predetto limite di reddito per tutti gli anni di durata del corso;
c) di impegnarsi sin da ora a far pervenire, al Dipartimento di afferenza ed all'inizio di ogni anno solare di durata del corso, la presente dichiarazione;
d) di impegnarsi, in caso di superamento del suddetto limite, a darne tempestiva comunicazione a codesta Università ed a restituire gli eventuali ratei di borsa indebitamente percepiti, con riferimento all'anno in cui si è verificato il superamento del reddito.

Inoltre, agli effetti dell'applicazione del contributo previdenziale INPS (Gestione Separata) legge n. 335/95

DICHIARA

barrare soltanto le caselle che interessano

- ❑ di aver superato il limite contributivo annuo di € 100.324,00;
- ❑ di non aver superato il limite contributivo annuo di € 100.324,00 e, pertanto, autorizza codesta Amministrazione ad operare la trattenuta contributiva;
- ❑ di impegnarsi a provvedere, entro 30 giorni dall'immatricolazione, all'autodenuncia presso la sede competente INPS-Gestione Separata (l'iscrizione alla gestione separata è obbligatoria e va effettuata presso gli uffici dell'INPS, compilando l'apposito modello, da ritirarsi presso lo stesso INPS);
- ❑ di essere titolare di copertura previdenziale obbligatoria e/o di trattamento pensionistico diretto, in quanto dipendente del seguente Ente:
  Ente di appartenenza: _____
  Ente di Previdenza: _____
- ❑ di non essere titolare di copertura previdenziale obbligatoria e/o di trattamento pensionistico diretto;
- ❑ di impegnarsi, in caso di variazione della propria posizione, a comunicarla al committente al fine di provvedere alla corretta gestione contributiva.

Chiede inoltre la seguente modalità di riscossione della borsa di studio:

- ❑ accredito su c/c bancario o postale n. _____
  presso _____
  Codice IBAN |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
- ❑ altra modalità _____

_____, _____

Luogo e data *Firma leggibile*

L'Università si riserva di verificare la veridicità delle dichiarazioni prodotte tramite accertamenti presso i competenti Uffici delle Imposte Dirette.