

I Università Iuav di Venezia
- - -
U
- - -
A
- - -
V

Università Iuav di Venezia	Archivio Generale ALBO UFFICIALE
Albo n. 198	n. prot. 11527
Il presente documento è stato emesso dall'Albo Ufficiale di Ateneo dal 16/07/13 al 31/07/13	
il responsabile (Monica Martignon)	

Avviso di selezione per il conferimento di n. 2 incarichi individuali di collaborazione di natura autonoma al fine dello svolgimento di supporto al contratto di ricerca commissionata con proprietà dei risultati del committente stipulato con Sonora srl Unipersonale: 'Area ex-POS, Marghera. Studio di fattibilità: metodologie e tecniche di progetto' - CUP F79I13000030007. Responsabile scientifico prof. Angelo Villa.	ALBO UFFICIALE di ATENEO n. -2013 prot. n. del . 2013
Scadenza presentazione domande: 26 luglio 2013	

L'Università Iuav di Venezia, ai sensi dell'art. 7 del decreto legislativo 30.03.2001 n. 165 e successive modificazioni e integrazioni, accertata l'impossibilità di far fronte all'incarico bandito con risorse interne per mancanza delle specifiche competenze professionali vertenti su materie di particolare complessità, specializzazione ed innovatività, indice una selezione mediante procedura di valutazione comparativa per il conferimento di n. 2 incarichi individuali di collaborazione di natura autonoma al fine dello svolgimento di supporto al contratto di ricerca commissionata con proprietà dei risultati del committente stipulato con Sonora srl Unipersonale: 'Area ex-POS, Marghera. Studio di fattibilità: metodologie e tecniche di progetto' - CUP F79I13000030007.

L'oggetto degli incarichi si esplicherà in:

- Redazione di elaborati grafici di progetto e altri documenti relativi allo Studio di fattibilità previsto dalla convenzione Iuav-Sonora: gli elaborati grafici riguardano disegni bidimensionali e tridimensionali, rendering e fotomontaggi, nonché grafici esplicativi di particolari soluzioni tecnico-costruttive previste nello Studio di fattibilità.

Le competenze richieste sono:

- 1) Titolo di studio: Laurea Magistrale o equivalente in Architettura - Indirizzo Costruzione;
- 2) Esperienze di redazione di elaborati grafici e progettuali su questioni analoghe acquisite durante il Corso di studio di Laurea Magistrale, laboratori e tesi di laurea.

Gli incarichi avranno la durata di n. 4 (quattro) mesi, con un impegno orario complessivo di n. 172 ore cadauno, da svolgersi in luogo scelto dal contraente, con decorrenza dalla comunicazione da parte della Corte dei Conti dell'esito del controllo preventivo di legittimità, ovvero decorsi inutilmente i termini di cui all'art. 3, comma 2 della legge 14 gennaio 1994, n. 20.

Il costo lordo aziendale per ciascun incarico ammonta a € 5.500,00= (cinquemilacinquecento/00), da intendersi comprensivi sia degli oneri a carico del contraente che degli oneri a carico dell'Università Iuav di Venezia.

Il presente Avviso è pubblicato all'Albo Ufficiale di Ateneo e sulla pagina web all'indirizzo <http://www.iuav.it/Lavora-con/assegni-in/incarichi-/index.htm> "Incarichi di ricerca".
Gli interessati, in possesso delle competenze richieste, potranno inviare la loro candidatura presentando apposita domanda, che dovrà pervenire **entro e non oltre la data indicata nell'intestazione del presente avviso**, utilizzando l'allegato A - domanda e l'allegato B - autocertificazione, che costituiscono parte integrante del presente Avviso, debitamente sottoscritta, in carta semplice, indirizzata al Direttore Generale f.f. dell'Università Iuav di

I Università Iuav di Venezia

- - -

U

- - -

A

- - -

V

Venezia, S. Croce n. 191, Tolentini, 30135 Venezia, e allegando *curriculum vitae* e fotocopia di documento di identità; la documentazione potrà essere prodotta a mano, a mezzo posta ordinaria, a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento, ovvero tramite fax (numero fax: 041-2571877) all'ufficio Archivio Protocollo, S. Croce n. 191, Tolentini, 30135 Venezia, aperto dal lunedì al venerdì dalle ore 09,00 alle ore 13,00.

La domanda può essere inoltre inviata **valendosi della Posta Elettronica Certificata (PEC) all'indirizzo ufficio.protocollo@pec.iuav.it, entro il medesimo termine. L'invio potrà essere effettuato esclusivamente da altra PEC; non sarà ritenuta valida la domanda trasmessa da un indirizzo di posta elettronica non certificata; la domanda e gli allegati alla medesima dovranno essere inviati in formati portabili statici non modificabili**, che non possano contenere macroistruzioni o codici eseguibili.

Si invita ad allegare al messaggio di posta elettronica certificata la domanda, gli allegati e copia del documento valido di identità preferibilmente in formato PDF.

Saranno, comunque, accettati file in formato .tiff, .xml, .jpg (in particolare per i documenti di identità). La trasmissione della domanda e dei relativi allegati in formati diversi (es. .doc, .xls,) non sarà ritenuta valida ai fini della selezione.

Il candidato che trasmette **la domanda tramite Posta Elettronica Certificata non dovrà provvedere al successivo inoltro della domanda cartacea.**

A ciascuna domanda trasmessa all'Università IUAV di Venezia valendosi della Posta Elettronica Certificata dovrà corrispondere un messaggio PEC di trasmissione: per esempio, se un candidato deve trasmettere 3 domande per la sua partecipazione a 3 diverse procedure selettive, dovrà inviare 3 distinti messaggi PEC, uno per ciascuna domanda.

Nella domanda di ammissione alla selezione gli interessati dovranno indicare espressamente a quale incarico intendono partecipare.

L'Università Iuav di Venezia provvederà ad effettuare la valutazione comparativa dei *curricula* pervenuti riservandosi la possibilità di un eventuale colloquio di approfondimento, e a contattare il candidato prescelto.

L'unità organizzativa responsabile della selezione è il Servizio Amministrazione Finanziaria dell'Area Ricerca, Sistema Bibliotecario e dei Laboratori. Per informazioni: tel 041-257/1710-1742 e-mail ricerca.contabilita@iuav.it.

Venezia, 12 luglio 2013

Il direttore generale f.f.
dott.ssa Laura Casagrande



I
- - -
U
- - -
A
- - -
V

Università Iuav di Venezia

AREA RICERCA,
SISTEMA BIBLIOTECARIO
E DEI LABORATORI

**ALLEGATO A -
DOMANDA DI AMMISSIONE ALLA SELEZIONE
PER CONFERIMENTO DI INCARICO INDIVIDUALE DI COLLABORAZIONE DI NATURA AUTONOMA**

Al direttore generale f.f.
dell'Università IUAV di Venezia

Area Ricerca, Sistema Bibliotecario e dei Laboratori
Servizio Amministrazione Finanziaria
Tolentini – Santa Croce 191
30135 VENEZIA

**Oggetto: selezione per conferimento di n. ... incarico/ incarichi individuale/ individuali di collaborazione di natura autonoma".....", responsabile scientifico Prof./Prof.ssa
.....presso l'Università Iuav di Venezia**

Il/la... sottoscritto/a
nat... a prov....., il
C.F. (codice fiscale)
(compilare solo se residenti all'estero): codice identificativo estero o n. del passaporto:.....

residente in prov.,
via n. (c.a.p.)
tel...../ cell
e-mail
P.I. (partita iva)

chiede

di partecipare alla procedura di valutazione comparativa per il conferimento di n.incarico/ incarichi individuale/
individuali di collaborazione di natura autonoma "....." presso l'Università
Iuav di Venezia, indetto con AVVISO pubblicato all'ALBO UFFICIALE DI ATENEIO rep.- 2013, prot. n.
..... del, responsabile scientifico prof./prof.ssa.....
INCARICO N.

dichiara, sotto la propria responsabilità:

- di essere cittadino/a (nazionalità)
- di godere dei diritti politici;
- di non avere riportato condanne penali e di non aver carichi penali pendenti (in caso contrario specificare gli estremi delle relative sentenze, nonché i procedimenti penali eventualmente pendenti);
- di essere in possesso del diploma di laurea in:.....
conseguito presso;
data:.....; votazione:.....;
- altri titoli di studio eventualmente posseduti:

- di essere/non essere (*barrare la voce che non interessa*) studente iscritto ai corsi di laurea e ai corsi di laurea specialistica dell'Università luav di Venezia;
- di essere/non essere titolare di assegno di ricerca presso l'Università luav di Venezia
dipartimento /struttura
e, in caso affermativo, di avere comunicato la partecipazione alla presente selezione alla struttura responsabile della ricerca, e di aver ottenuto parere positivo dal docente responsabile come previsto dall'art. 13, comma 4 del regolamento luav per il conferimento di assegni per collaborazione ad attività di;
- di essere/non essere lavoratore dipendente privato presso
- di essere/non essere lavoratore dipendente privato presso
..... con la qualifica di
- di essere/non essere pubblico dipendente presso
..... con la qualifica/categoria;
di essere consapevole, in caso affermativo; ai sensi del D.Lgs 165/2001, dell'obbligo di richiedere all'Amministrazione di appartenenza la prevista autorizzazione;
- di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso una pubblica amministrazione;
- di avere adeguata conoscenza della lingua italiana (per i cittadini stranieri);

Il/la sottoscritto/a dichiara di voler ricevere le comunicazioni da parte di codesto Ateneo, ai fini della presenta selezione, al seguente recapito:

comune (prov.) via n. c.a.p.
..... tel.;

Il/la sottoscritt... si impegna a far conoscere le future ed eventuali variazioni rispetto all'indirizzo sopra riportato.

Il/la sottoscritt... allega alla presente:

- A) *curriculum vitae*;
- B) copia fotostatica di un valido documento d'identità.

Il/La sottoscritt....., infine, esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati, nel rispetto del D.lgs n. 196 del 30 giugno 2003, per gli adempimenti connessi alla presente procedura di valutazione comparativa.

Luogo e data

Firma.....

Università Iuav di Venezia

Modulo dati personali (tributari, previdenziali, fiscali)

I
U
A
V

(NOTA BENE L'incompleta o non corretta compilazione della presente dichiarazione comporta l'impossibilità, ovvero il ritardo della stesura dell'eventuale contratto)

DATI ANAGRAFICI

COGNOME E NOME

DATA DI NASCITA LUOGO DI NASCITA

COMUNE DI NASCITA Prov.

RESIDENZA via.....

COMUNE C.A.P. Prov.....

DOMICILIO FISCALE (indicare solo se diverso dalla residenza)

VIA.....

COMUNE C.A.P. Prov.....

Telefono cellulare.....

Indirizzo posta elettronica

CODICE FISCALE :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(compilare solo se residenti all'estero):

codice identificativo estero o n. del passaporto:.....

MODALITA' DI PAGAMENTO:

Rimessa diretta (solo per importi inferiori ai 1.000 Euro)

Accreditamento su c/c c/o Banca

Agenzia/Filiale

Indirizzo

Coordinate bancarie internazionali (IBAN)																			
Paese	Check (n.)	CIN	ABI	CAB	N. CONTO (12 cifre)														

(compilare solo se residenti all'estero): codice SWIFT o BIC

POSIZIONE TRIBUTARIA (barrare la casella che interessa)

	SI	NO
Soggetto con partita IVA (in caso affermativo indicare il numero) se SI, indicare se Studio Associato: Ragione sociale P. IVA.....C.F..... Sede legale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Esercita attività libero professionale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Esercita attività di impresa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'attività oggetto di contratto rientra nell'attività per la quale è stato rilasciato numero di partita IVA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Professionista con regime fiscale agevolato ex art. 13 L388/2000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Professionista con regime fiscale agevolato ex art. 27 D.L. 98/2011 c. 1 e 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- 9

SI NO

(compilare solo se residenti all'estero):

Assolve i debiti di imposta nel paese di residenza e chiede l'applicazione della Convenzione bilaterale	<input type="checkbox"/> (a)	<input type="checkbox"/> (b)
Iscritto a gestione separata INPS o a gestione obbligatoria nel paese di residenza (se comunitario) (obbligatoria se si indica NO nella domanda precedente)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(a) Soggetto fiscalmente residente all'estero, che risulta esente dalle ritenute in relazione a quanto disposto con la Convenzione Internazionale Bilaterale contro le doppie imposizioni fra lo Stato di residenza e l'Italia.

Allega documentazione attestante la residenza all'estero ai fini fiscali rilasciata dall'ufficio fiscale estero competente nell'anno in cui viene erogato il compenso, tradotta in italiano e la dichiarazione, per avvalersi della convenzione bilaterale contro le doppie imposizioni fiscali.

(b) Soggetto residente all'estero, i cui compensi vengono assoggettati alla ritenuta del 30% non risultando esistente convenzione internazionale contro le doppie imposizioni fra lo Stato di residenza e l'Italia e/o non risultando applicabile dalla convenzione esistente l'esonero dal pagamento delle imposte in Italia e/o non intendendo richiedere al sostituto l'applicazione del trattamento convenzionale

POSIZIONE PREVIDENZIALE (COMPILARE OBBLIGATORIAMENTE)
(barrare la casella che interessa)

SI NO

E' iscritto alla gestione separata INPS*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E' dotato di altra copertura previdenziale obbligatoria se SI, specificare quale*.....	<input type="checkbox"/> (a)	<input type="checkbox"/> (b)
E' titolare di pensione diretta	<input type="checkbox"/> (a)	<input type="checkbox"/>

(a) Soggetto alla gestione contributiva nella misura del 20%

(b) Soggetto alla gestione contributiva nella misura del 27,72%

* obbligatoria l'iscrizione per chi non emette fattura

(per titolari di P. IVA e non): (barrare la casella che interessa)

Esercita rivalsa	2%	4%	2% e 4%
E' iscritto a cassa cui deve contribuire anche per co.co.co	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	

E' iscritto all'INAIL se SI indicare codice di iscrizione..... sede di competenza..... numero addetti o associati	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
--	-----------------------------	-----------------------------

POSIZIONE FISCALE

<input type="checkbox"/> Applicazione aliquota IRPEF fissa del%, e non effettuazione conguaglio					
<input type="checkbox"/> Non applicazione detrazioni (Art. 13 TUIR lavoro dipendente)					
<input type="checkbox"/> Applicazione detrazioni per carico di famiglia per:					
	Nome e cognome	luogo e data di nascita	n.	%	Codice fiscale
Coniuge a carico					
Figli o altri familiari a carico			1		
			2		
			3		
Figli entro i tre anni			1		
			2		
			3		

I
- -
U
- -
A
- -
V

Dichiara inoltre di **ESSERE PUBBLICO DIPENDENTE** :

SI

NO

<p>se SI indicare: Ente:</p> <p>C.F.....E P.IVA.....</p> <p>Indirizzo</p> <p>e di essere tenuto, ai sensi dell'art.53, commi 6 e 7, del Dlgs. 30 marzo 2001 n. 165, a richiedere all'Amministrazione di appartenenza la prevista autorizzazione e di essere consapevole che se tale autorizzazione non perverrà, da parte dell'Amministrazione di appartenenza, il conferimento del presente incarico non avrà alcuna validità</p>

I dati forniti con il presente modulo sono resi nel rispetto di quanto previsto dal D.P.R. 28/12/2000 n. 445. Il sottoscritto dichiara di essere consapevole delle sanzioni previste per le dichiarazioni mendaci e si impegna a comunicare tempestivamente le eventuali variazioni alla situazione sopra riportata.

Luogo e data **Firma**

La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma.

