L'incaricato dott/ prof.: ............................................................................................

 Indirizzo:

 Email:

Con la presente il Dipartimento di ALEF affida al prof. ................................................................................. l’incarico ad effettuare la seguente **attività**:

**durata** prevista dell’incarico dal ............................. al ........................... tot. ore ................. tot. gg. .................

Tale incarico è da considerarsi privo dei connotati che possano far individuare un ***rapporto*** di subordinazione poiché non pongono vincoli di orario od obblighi di presenza nei locali del committente, se non per estrinseca natura della stessa e senza che sussista divieto di svolgere attività a favore di altri committenti.

(n.b.: possono essere segnate **con una crocetta** una o più opzioni tra quelle indicate di seguito)

Per tali prestazioni è previsto il compenso al **costo totale** (*comprensivo delle ritenute a carico dell'Amministrazione*) di **€** ................................

* Di non essere pubblico dipendente;
* Oppure di prestare servizio presso il seguente Ente Pubblico (denominazione):

Indicare con una crocetta la propria situazione giuridica alla data dell’incarico se dipendente di P.A.:

* Di essere soggetto agli obblighi di autorizzazione (si allega la relativa autorizzazione)
* Di non essere soggetto agli obblighi di autorizzazione (comma 6 lettera C ar. 53 dlg 165/2001) e f-bis **(**inserito dalla legge 125/2013 di conversione del DL 101/2012) pur essendo dipendente pubblico.

Il prestatore è responsabile degli eventuali danni relativi alle attrezzature messe a disposizione del dip.to,, anche nel caso si avvalga di sostituti che operano sotto la sua direzione e responsabilità.

Il Committente si riserva a proprio insindacabile ***giudizio***: (a) di interrompere l'incarico in qualsiasi momento, corrispondendo un compenso proporzionale al lavoro effettivamente svolto; (b) di revocare l'incarico in caso di mancato puntuale adempimento delle prestazioni, ovvero nel caso in cui vengano meno i requisiti necessari alla costituzione del presente atto *(nel caso di revoca, il rapporto si intende risolto "ipso iure" e di conseguenza, viene meno l'obbligo di corrispondere gli importi sopra indicati);* (c) di provvedere all'accettazione o rifiuto, anche parziale, dei risultati prodotti. Il Direttore del Dipartimento può disporre verifica di quanto indicato nella lettera di accettazione.

L’affidato è tenuto a non divulgare, salvo espresso consenso del Committente, nessun dato od informazioni di cui entrerà in possesso nello svolgimento dell’incarico; per eventuali controversie è competente il Foro di Roma.

Si specifica che l'incarico sarà eseguito: utilizzando piattaforme online l'incarico sarà eseguito in presenza

 Il titolare Il Direttore del Dipartimento

 del fondo di ricerca

 ............................................. ..........................................................

Nome del Fondo/UPB: ...........................................................................................

Nome del Titolare del fondo: .................................................................................

Data:

Firma per accettazione dell’incarico: ......................................................................