

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

Università Iuav di Venezia

|  |                                     |
|--|-------------------------------------|
| Università Iuav<br>di Venezia  | Archivio Generale<br>ALBO UFFICIALE |
| Albo n. 328  | n. prot. 2073                       |
| Il presente documento è stato emesso dall'Albo Ufficiale di Ateneo<br>dal 08/11/13 al 18/11/13 |                                     |
| il responsabile<br>(Monica Martignon)  |                                     |

|   |                    |
|---|--------------------|
| <b>Avviso di selezione per il conferimento un incarico individuale di collaborazione di natura autonoma nell'ambito del Workshop "Creative Milieus in Europe" - 12 luglio 2013- Responsabile prof. Augusto Cusinato</b> | AFRU/druo/sccpd/pr |
|---|--------------------|

L'Università Iuav di Venezia, considerata l'impossibilità oggettiva di utilizzare le risorse umane disponibili all'interno della struttura per far fronte alle esigenze sotto rappresentate, indice una selezione mediante procedura di valutazione comparativa per il conferimento di un incarico individuale di collaborazione di natura autonoma per lo svolgimento di attività inerenti la traduzione/revisione in inglese di atti del Workshop "Creative Milieus in Europe" - 12 luglio 2013, nell'ambito del progetto "Call for events 2013

**Oggetto dell'incarico:**

Traduzione/revisione in inglese di atti del Workshop "Creative Milieus in Europe"- 12 luglio 2013.

Sono richiesti i seguenti requisiti e competenze:

**1) TITOLO DI STUDIO**

laurea magistrale o equivalente in lingua inglese

**2) ESPERIENZE**

Traduzione di testi in inglese attinenti ai temi dell'economia urbana e/o del territorio e all'analisi e pianificazione urbana

La selezione sarà effettuata mediante valutazione comparativa dei curricula volta ad accertare il possesso delle competenze richieste per lo svolgimento dell'incarico, ed eventuale colloquio.

L'incarico dovrà essere concluso entro il 15 febbraio 2014, con **decorrenza subordinata alla data di comunicazione dell'esito del controllo preventivo di legittimità da parte della Corte dei Conti, ai sensi dell'art. 3, comma 1, lettera f bis) della legge 14 gennaio 1994, n. 20, ovvero decorsi inutilmente i termini di cui all'art. 3, comma 2 della legge 14 gennaio 1994, n. 20.**

Per la prestazione è previsto un compenso di € 3.249,07= (tremiladuecentoquarantanove/07), comprensivo di oneri sia a carico del contraente che a carico dell'Università Iuav di Venezia.

L'incarico dovrà essere svolto in luogo scelto dal contraente.

L'incarico graverà sui fondi disponibili del budget dell'UO Ufficio promozione eventi e convegni di Ateneo - U.A. 01.01.02 Rettorato - C.A. 3.11.04.02 Traduzioni.

Non possono partecipare alla selezione coloro che abbiano un grado di parentela o di affinità, fino al quarto grado compreso, con il Dirigente della struttura richiedente l'incarico, ovvero con il Rettore, il Direttore Amministrativo, o un componente del Consiglio di Amministrazione dell'Ateneo.

Il presente Avviso è pubblicato all'Albo Ufficiale di Ateneo e sulla pagina web all'indirizzo:  
<http://www.iuav.it/Lavora-con/assegni-in/collaboraz1/index.htm>

Gli interessati, in possesso delle competenze richieste, potranno inviare la loro candidatura presentando apposita domanda, utilizzando l'allegato A-DOMANDA che fa parte integrante del presente avviso, debitamente sottoscritta, in carta semplice, indirizzata al Direttore Generale dell'Università Iuav di 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 ovvero a mezzo posta ordinaria, raccomandata con avviso di ricevimento ovvero tramite fax (n. 041-2571877) all'ufficio Archivio Protocollo, S. Croce n. 601, Campo della Lana, 30135 Venezia, aperto dal lunedì al venerdì dalle ore 09,00 alle ore 13,00 e dovrà **pervenire** entro e non oltre il **decimo giorno** dalla pubblicazione all'Albo ufficiale del presente avviso. Sulla busta dovrà essere riportata la dicitura: **n. 1 incarico individuale di collaborazione di natura autonoma "Workshop Creative Milieus in Europe - 12 luglio 2013"**.

e

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

Università Iuav di Venezia

La domanda può essere inoltre inviata valendosi della Posta Elettronica Certificata (PEC) all'indirizzo [ufficio.protocollo@pec.iuav.it](mailto: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 un unico file** 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.

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.

Venezia, 05 novembre 2013

Il direttore generale f.f.

Laura Casagrande



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

Al Direttore amministrativo  
dell'Università IUAV di Venezia

Area finanze e risorse umane  
Divisione risorse umane e organizzazione  
Servizio concorsi e carriere personale docente  
Santa Croce - Campo della Lana, 601  
30135 VENEZIA

**Oggetto: selezione per conferimento di n. 1 incarico individuale di collaborazione di natura autonoma per lo svolgimento di attività inerenti la traduzione/revisione in inglese di atti del Workshop "Creative Milieus in Europe" – 12 luglio 2013, nell'ambito del progetto "Call for events 2013" – resp. Prof. Augusto Cusinato.**

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. 1 incarico individuale di collaborazione di natura autonoma per lo svolgimento di attività inerenti la traduzione/revisione in inglese di atti del Workshop "Creative Milieus in Europe" – 12 luglio 2013 presso l'Università Iuav di Venezia, indetto con AVVISO pubblicato all'ALBO UFFICIALE DI ATENEIO rep. ....- 2013, prot. n. .... del .....**

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 magistrale 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 ricerca;
- 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);
- di non avere rapporto di parentela o di affinità, fino al quarto grado compreso, con il Dirigente della struttura richiedente l'incarico, ovvero con il Rettore, il Direttore Amministrativo, o un componente del Consiglio di Amministrazione dell'Ateneo.

Il/la sottoscritto/a dichiara di voler ricevere le comunicazioni da parte di codesto Ateneo, ai fini della presente 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.

modulo 2013

Modulo dati personali (*tributari, previdenziali, fiscali*)

**(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 ..... Prov. ....

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

DOMICILIO FISCALE (indicare solo se diverso dalla residenza)

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

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<br><i>(in caso affermativo indicare il numero .....) se SI, indicare se Studio Associato:</i><br><i>Ragione sociale</i><br><i>P. IVA.....C.F.....</i><br><i>Sede legale</i> | <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"/> |

**(compilare solo se residenti all'estero):**

|   | SI                           | NO                           |
|---|------------------------------|------------------------------|
| 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 <b>se SI, specificare quale*</b> ..... | <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<br>se SI indicare codice di iscrizione.....<br>sede di competenza.....<br>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:                          |                       |                                |           |          |                       |
|   | <i>Nome e cognome</i> | <i>luogo e data di nascita</i> | <i>n.</i> | <i>%</i> | <i>Codice fiscale</i> |
| Coniuge a carico  |                       |                                |           |          |                       |
| Figli o altri familiari a carico  |                       |                                | 1         |          |                       |
|   |                       |                                | 2         |          |                       |
|   |                       |                                | 3         |          |                       |
| Figli entro i tre anni  |                       |                                | 1         |          |                       |
|   |                       |                                | 2         |          |                       |
|   |                       |                                | 3         |          |                       |

Dichiara inoltre di **ESSERE PUBBLICO DIPENDENTE** :

SI

NO

se SI indicare:  
 Ente: .....  
 C.F. .... E P.IVA. ....  
 Indirizzo .....

**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**

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.