



SAPIENZA
UNIVERSITÀ DI ROMA

Dipartimento di
CHIMICA e TECNOLOGIE
del FARMACO

**CONFERIMENTO INCARICO PER
PRESTAZIONE OCCASIONALE**

Gentile Dott./Dott.ssa

A seguito del Bando pubblico n.

di cui è risultato vincitore

con la presente le affido l'incarico di svolgere la seguente attività:

sotto la supervisione del responsabile scientifico

La sua prestazione avrà inizio il _____ e dovrà essere assolta entro il _____

Nessuna ulteriore somma sarà dovuta ad altro titolo. Il corrispettivo non è soggetto ad IVA in base alle disposizioni contenute nell'art. 5 del DPR n. 633/1972 e successive modificazioni.

Il pagamento del corrispettivo avverrà dietro presentazione della relativa parcella che dovrà contenere il suo codice fiscale, la data e il luogo di nascita, le condizioni di pagamento e riportare gli estremi del committente (alla stessa dovrà essere allegata la dichiarazione ai fini dell'applicazione del contributo INPS Gestione Separata, previsto dall'art.2, comma 26, della Legge 335/1995 e dall'art. 44, comma 2, della Legge 24 Novembre 2003 n. 326 di conversione del Decreto Legge 269/2003).

La sua attività dovrà svolgersi in regime di lavoro autonomo, senza vincoli di orario, di obbligo di lavoro nei locali del committente ed in assenza di ogni vincolo di subordinazione.

Il Dipartimento C.T.F. si riserva di denunciare l'incarico qualora non venga rispettato il termine perentoriamente indicato. In questo caso il Dipartimento C.T.F. non sarà obbligato a corrispondere il compenso pattuito.

Il/la Prof./Prof.ssa

responsabile scientifica dei fondi su cui graverà la spesa, provvederà ad accettare la documentazione relativa e farà fede dell'avvenuto controllo siglando la relativa parcella.

Per quanto non espressamente previsto si richiamano le disposizioni normative in materia di rapporto di lavoro autonomo occasionale.

Distinti saluti.

Roma, _____

Il Direttore

Per accettazione
