



Università degli Studi del Sannio

Unità Organizzativa “Docenti e Ricercatori”

Ai Professori di I fascia  
Ai Professori di II fascia  
Ai Ricercatori confermati

Oggetto: opzione regime di impegno - Anno Accademico 2024/2025.

Si ricorda alle SS.LL. che il **30 aprile 2024** scade il termine per la dichiarazione di opzione per il regime di impegno a tempo pieno o a tempo definito, ai sensi dell'articolo 11 del Decreto del Presidente della Repubblica 11 luglio 1980 n. 382 e dell'articolo 6, comma 6, della Legge 30 dicembre 2010, numero 240.

La “...opzione comporta l'obbligo di mantenere il regime prescelto per almeno un anno accademico...” e, in assenza di comunicazioni, la scelta del regime di impegno si intenderà confermata anche per i successivi anni accademici.

Pertanto, coloro che intendono cambiare il proprio regime di impegno per l'anno accademico 2024/2025 dovranno presentare al Rettore la suddetta dichiarazione utilizzando il modello allegato, entro, e non oltre, il sopracitato termine.

Il Rettore  
Professore Gerardo CANFORA  
*Firmato Digitalmente ai sensi del D.Lgs*

82/2005

**Unità Organizzativa: Docenti e Ricercatori**

Responsabile: Dott.ssa Iolanda Manicadori  
Telefono: +39.0824.30.50.44 [iolanda.manicadori@unisannio.it](mailto:iolanda.manicadori@unisannio.it)  
Istruttoria curata da: Francesco BASILICATA  
Tel. 0824/30.50.74 - [francesco.basilicata@unisannio.it](mailto:francesco.basilicata@unisannio.it)  
Posta elettronica certificata: [amministrazione@cert.unisannio.it](mailto:amministrazione@cert.unisannio.it)

**Università degli Studi del Sannio**

Ex Convento San Vittorino", Via Tenente Pellegrini - 82100 Benevento (Italy) - Fax: +39.0824.23648 Codice Fiscale - Partita IVA (VAT number): (IT) 01114010620



Università degli Studi del Sannio

Unità Organizzativa “Docenti e Ricercatori”

Al Rettore dell’Università degli Studi del Sannio

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a il \_\_\_\_\_,

a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ residente nel Comune di \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, via \_\_\_\_\_, in servizio

presso il Dipartimento di \_\_\_\_\_ di questo ateneo, con

la qualifica di \_\_\_\_\_, iscritto/non iscritto all’Ordine

Professionale \_\_\_\_\_ della città di \_\_\_\_\_

dichiara

ai sensi dell’articolo 11 del Decreto del Presidente della Repubblica 11 luglio 1980 n. 382 e dell’articolo 6 della Legge 30 dicembre 2010, n. 240, di optare per il regime di impegno a tempo \_\_\_\_\_ per l’anno accademico \_\_\_\_/\_\_\_\_.

Il sottoscritto si impegna ad osservare le norme in materia di tempo \_\_\_\_\_ e le incompatibilità previste dalla normativa vigente in materia ed, in particolare, dal Decreto del Presidente della Repubblica 10 gennaio 1957, n. 3, dal Decreto del Presidente della Repubblica 11 luglio 1980 n. 382 e, dall’articolo 6 della Legge 30 dicembre 2010, n. 240 e successive modifiche e integrazioni nonché a non svolgere attività che determinano situazioni di conflitto di interesse rispetto all’ateneo.

Si allega copia del documento di identità in corso di validità legale.

Firma