

Al Rettore
dell'Università degli Studi di Siena

**Domanda di opzione di regime
di cui al comma 17 dell'art. 1 della legge 04/11/2005, N. 230**

Il/la sottoscritto/a _____
Professore ordinario/associato per il settore scientifico-disciplinare _____
nella Facoltà di _____ di questo Ateneo, ai sensi del comma
19 dell'art. 1 della legge 04/11/2005, n. 230,

CHIEDE

di **optare** per il regime di cui al comma 17 dell'articolo di legge citato, con salvaguardia dell'anzianità acquisita.

Dichiara altresì di essere a conoscenza dei diritti che gli competono ai sensi dell'art. 7 del D. Lgs. 30/06/2003, n. 196 e che, a norma dell'art. 13 del medesimo decreto, i dati sopra riportati saranno raccolti e trattati ai fini del procedimento per il quale vengono rilasciati e comunque esclusivamente nell'ambito delle attività istituzionali dell'Università degli Studi di Siena, titolare del trattamento.

Siena, li _____

_____*

Firma

****Da sottoscrivere in presenza del dipendente addetto oppure sottoscrivere e allegare copia fotostatica di un documento di identità del sottoscrittore (art. 38 DPR 445/00).***