UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE

AREA
SERVIZI ECONOMICI
E FINANZIARI

All'Unità di Processo "Stipendi"
Università degli Studi di Firenze

E-mail: retribuzioni.assegni.dottorato@adm.unifi.it

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a_____ il _____, telefono

_____ indirizzo e-mail _____

Stato civile**:** CONIUGATO/A, titolare di (barrare la fattispecie interessata):

□ *contratto di formazione specialistica area medica in*
_____

□ *borsa di dottorato di ricerca in*
_____ ciclo _____

□ *assegno di ricerca*

presso l'Università degli Studi di Firenze

COMUNICA

I DATI DEL CONIUGE **NON FISCALMENTE A CARICO**:

Cognome e nome del coniuge: _____ nato/a

_____ il _____

Codice fiscale del coniuge: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Data_____ Firma_____

Unità di Processo "Stipendi"
Piazza San Marco, 4 – 50121 Firenze
+39 055 2757244 - 245 fax +39 055275 6326 | e-mail: retribuzioni.assegni.dottorato@adm.unifi.it posta certificata: stipendi.adm@pec.unifi.it
P.IVA | Cod. Fis. 01279680480