

LOGO UNIVERSITA'

Allegato 2 al D.D.G. n. _____ del _____

**AVVISO n. 29/2025 "PER IL FINANZIAMENTO DI CONTRATTI DI FORMAZIONE SPECIALISTICA
NELL'AREA MEDICO-SANITARIA IN SICILIA – A.A. 2024/2025"**

ATTO UNILATERALE D'IMPEGNO

Il/La sottoscritto/a,(d'ora in avanti specializzando) nato/a
a..... provincia, il Codice Fiscale..... residente
in via..... n..... CAP Tel.....Email
..... Domiciliato in Via
N. CAP.....

beneficiario del contratto di formazione specialistica in della Scuola di
specializzazione in con sede presso l'Università degli studi
di..... per l'importo mensile pari a € 2.083,34 per il primo e secondo anno, e €
2.166,67 per gli anni a partire dal terzo, finanziato dalla Regione Siciliana operazione
CUP.....

PREMESSO

- che la Regione Siciliana ha approvato con D.D.G. n. 2586 del 20/11/2025 l'Avviso pubblico n. 29/2025 "per il finanziamento di contratti di formazione specialistica nell'area medico-sanitaria in Sicilia – A.A. 2024/2025";
- che la Regione Siciliana ha approvato con D.D.G. n. del, la graduatoria definitiva delle proposte progettuali a valere sull'Avviso n. 29/2025 "per il finanziamento di contratti di formazione specialistica nell'area medico-sanitaria in Sicilia";
- che l'Università degli studi di ha avuto approvato il progetto CIP....., CUP.....;

DICHIARA

- di essere a conoscenza dei requisiti, delle condizioni, dei vincoli e degli adempimenti posti a carico dello specializzando, di cui all'Avviso n. 29/2025, nonché delle condizioni e delle modalità con le quali viene corrisposto agli assegnatari dei contratti di formazione specialistica l'importo mensile pari a € 2.083,34 per il primo e secondo anno, e € 2.166,67 per gli anni a partire dal terzo, a lordo delle ritenute previste per legge;
- di essere a conoscenza che nel caso di trasferimento - essendo destinatario del contratto regionale finanziato nell'ambito del PR FSE+ Sicilia 21-27 - anche presso altre scuole di

specializzazione al di fuori del territorio regionale (trasferimento immatricolazione), non sarà riconosciuto il rimborso per i periodi di formazione specialistica (mesi) di corso frequentati presso la struttura di destinazione;

- di essere a conoscenza che nel caso di rinuncia o interruzione del corso nei primi 3 mesi del primo anno di corso non sono riconosciuti dalla Regione i fondi erogati a favore dello specializzando;
- di essere a conoscenza che, in caso di sospensione dovuta per legge, il contratto regionale/borsa di studio verrà sospeso;
- di essere a conoscenza che i pagamenti relativi al contratto di specializzazione sono effettuati mediante bonifico bancario o conto corrente postale;
- di essere a conoscenza che tutti i prodotti e gli strumenti realizzati, così come i dati e i risultati, sono di proprietà degli autori, e che tuttavia la Regione Siciliana si riserva il diritto di utilizzare i prodotti, strumenti, dati e risultati citati per i fini legati alle attività di comunicazione e disseminazione degli interventi realizzati nell'ambito del PR FSE+ Sicilia 2021/2027;
- di essere a conoscenza del Decreto del Ministero dell'Università e della Ricerca, Segretariato Generale, Direzione Generale degli ordinamenti della formazione superiore e del diritto allo studio, del 22 maggio 2025, n. 647, recante disposizioni per l'ammissione dei medici alle Scuole di Specializzazione di area sanitaria per l'A.A. 2024-2025;

SI IMPEGNA

- a compilare il modulo di iscrizione FSE;
- a predisporre e trasmettere bimestralmente schede mensili sull'attività realizzata, debitamente firmate dallo specializzando per ciascun mese del periodo di riferimento e controfirmate da parte del responsabile del corso;
- a predisporre una relazione finale, debitamente firmata dallo specializzando e controfirmata da parte del responsabile del corso che descrive le attività svolte, i principali risultati conseguiti, eventuali pubblicazioni, nonché eventuali periodi trascorsi all'estero con indicazione delle attività svolte e dei benefici ottenuti in termini di qualificazione;
- a rilasciare una dichiarazione liberatoria di aver regolarmente percepito da parte dell'Università l'importo previsto dal contratto di specializzazione;
- a trasmettere o consegnare la documentazione sopra indicata all'ufficio entro 5 giorni successivi al mese di riferimento;
- in caso di rinuncia, a trasmettere all'Università una specifica dichiarazione sostitutiva che motivi la rinuncia entro 3 giorni dal verificarsi delle circostanze che hanno portato alla rinuncia;
- di rispettare gli obblighi in materia di informazione e pubblicità stabiliti dalla normativa comunitaria e nazionale e, in particolare, dal Regolamento (UE) n. 1060/2021.

DICHIARA INFINE

di voler ricevere il pagamento del contratto di cui all'Avviso in oggetto mediante accredito sul conto corrente (il beneficiario deve essere il titolare o cointestatario)

Nominativo intestatario..... Codice Fiscale.....

Istituto bancario o ufficio postale..... di..... Via
.....

Agenzia n

Codice IBAN

Per quanto non previsto si rinvia alla normativa vigente e al contratto di formazione specialistica, stipulato ex art. 37 del D.Lgs. 368/1999 e successive modifiche.

Luogo e data

Firma

.....

(sottoscritta ai sensi del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 e s.m.i.)

Il/La sottoscritto/a, ai sensi delle disposizioni di cui al D. Lgs. 196/2003 e del Reg. (UE) n. 2016/679, conferisce il proprio consenso al trattamento dei propri dati personali.

Firma

.....

(sottoscritta ai sensi del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 e s.m.i.)

Si allega copia documento di identità