



Al Direttore del Dipartimento di.....

Il sottoscritto.....titolare dell'assegno di ricerca
dal titolo

.....
per il periodo
Responsabile scientifico Prof.....

CHIEDE

Di essere autorizzato a svolgere la seguente attività lavorativa autonoma, specificare
datore di lavoro, caratteristiche della prestazione lavorativa e periodo.

Datore di lavoro:

Tipo di attività: co.co.co

prestazione occasionale

prestazione professionale:

Oggetto:

Durata:

Allega alla presente dichiarazione del Responsabile Scientifico dell'assegno
conferitomi.

DICHIARA (eventuale)

Di essere titolare anche dei seguenti incarichi:

.....

.....

In attesa di riscontro, si inviano distinti saluti

l'Assegnista –Dott.....



Dichiarazione del Responsabile scientifico di riferimento

La/Il sottoscritta/o Prof , responsabile dell'assegno di ricerca conferito alla Dott.ssa/al Dott.

Considerato che, ai sensi del Regolamento di Ateneo per gli assegni di ricerca il titolare di assegno di ricerca può svolgere attività di lavoro autonomo solo previa autorizzazione del Consiglio dell'Unità amministrativa, su parere motivato del Responsabile scientifico dell'assegno, previa verifica che tale attività sia compatibile e tenendo conto anche delle regole di rendicontazione previste dall'ente finanziatore.,

dichiara che la richiesta sopra esposta dall'assegnista è:

- a. compatibile con l'esercizio dell'attività di ricerca prevista per l'assegno;
- b. non pregiudizievole per lo svolgimento delle attività di ricerca;
- c. non portatrice di conflitto di interessi con la specifica attività di ricerca svolta;

Il Responsabile della ricerca

Prof.....