***A cura Segreteria Amministrativa***

**Prot. n. del**

**Anno Tit. Cl. Fasc.**

Al Direttore di Dipartimento

Prof.ssa Fabiola Sinigaglia

RICHIESTA DI INVITO A TENERE UN SEMINARIO – CONVEGNO DI RICERCA

Nell’ambito del programma di utilizzo delle risorse destinate ad esigenze di ricerca del Dipartimento, ritengo opportuno far svolgere un seminario/un ciclo di seminari nell’ambito del programma di ricerca, di cui sono titolare.

SEMINARIO : “INSERIRE IL TITOLO”

che si svolgerà in data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ per complessive ore \_\_\_\_\_ presso il Dipartimento di Medicina Traslazionale dell’Università del Piemonte Orientale.

Per l’incarico propongo il seguente nominativo:

dott. / prof. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - residente in Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

L’attività in questione si inserisce nell’ambito del progetto di ricerca (*titolo progetto di ricerca*) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il sottoscritto chiede inoltre che, all’Incaricato, venga applicata il seguente trattamento:

Solo rimborso spese

* Rimborso spese viaggio SI NO
* Rimborso spese vitto SI NO
* Rimborso spese alloggio SI NO

Compenso lordo pari a € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e, oltre al compenso,

* Rimborso spese viaggio SI NO
* Rimborso spese vitto SI NO
* Rimborso spese alloggio SI NO

Compenso forfettario lordo pari a € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

La spese verranno imputate all’UPB : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Novara,lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il Richiedente

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Visto, si autorizza

Direttore del Dipartimento

(Prof.ssa Fabiola Sinigaglia)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_