**Alla cortese attenzione del/della**

**Prof./profsssa ………… (responsabile dell’Assegno di ricerca)**

**e del Consiglio di Dipartimento**

**Dipartimento di Economia Università degli Studi Roma Tre**

Roma, …….

**Oggetto: richiesta rilascio/rinnovo autorizzazione per attività di …… presso ……….**

Il sottoscritto ………….cf……….. nato a ………. Il………….e residente a …………………;

**titolare** presso il Dipartimento di Economia dell’Università degli Studi di Roma Tre dell’Assegno di ricerca “……… dal…. Al……….;

**VISTO** il Regolamento di Ateneo per gli Assegnisti di ricerca;

consapevole delle responsabilità penali e degli effetti amministrativi derivanti dalla falsità in atti e dalle dichiarazioni mendaci, così come previsto dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del medesimo D.P.R. n. 445 del 28.12.2000;

**chiede**

l’autorizzazione allo svolgimento del seguente incarico

Descrizione dell’incarico: ……………………

Data di decorrenza della collaborazione: ……………………..

Data di scadenza presunta: …………………..

Ente/soggetto: ………………………..

Profilo: **………………………**

Referente: ………………………..

Contatto referente: ……………………………..

Dettagli: ………………………………………………..

Fermo restando l’assenza di qualsiasi vincolo di subordinazione e l’autonomia di esecuzione, le attività sopradescritte potranno svolgersi secondo le seguenti modalità ………………………………..

Il sottoscritto dichiara che lo svolgimento dell’incarico non arrecherà pregiudizio né detrimento alle attività scientifiche affidategli dall’Università, nonché non comporterà una situazione di conflitto di interessi, anche potenziale, con l’Università degli Studi Roma Tre.

Firma

Visto

Il Responsabile scientifico