**RICHIESTA ATTIVAZIONE CONTRATTO**

Il/La sottoscritto/a Prof./Dott.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_:

VISTO che il suddetto progetto prevede lo svolgimento dell’attività di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

VISTO il budget del suddetto progetto che prevede tra le voci di costo quella per personale esterno;

CONSIDERATO che trattarsi di prestazioni di elevata professionalità in quanto per lo svolgimento dell’attività di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ occorre procedere al conferimento di un incarico di collaborazione esterna ad un soggetto in possesso dei seguenti titoli: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

ecc.

CONSIDERATO che il prestatore dovrà inoltre essere in possesso delle seguenti competenze:

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

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

RIBADITO che il conferimento dell’incarico in parola risulta assolutamente necessario ai fini del raggiungimento degli obiettivi di progetto;

**CHIEDE**

Di procedere all’affidamento ad un soggetto in possesso dei titoli e competenze su elencate di un incarico di:

* contratto di lavoro autonomo (durata massima 1 mese, importo massimo € 5.000,00) (attraverso selezione per titoli e colloquio);

**OGGETTO DELLA PRESTAZIONE:**

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

**DURATA:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**COMPENSO OMNICONPRENSIVO LORDO** (comprensivo di tutti gli oneri a carico dell’amministrazione e del prestatore)**:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Tale compenso è stato determinato considerando che l’attività conferita dovrà, con riferimento agli obiettivi scientifici posti, rispondere ai seguenti criteri.

**FONDI SU CUI GRAVERÀ LA SPESA:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Il responsabile dei fondi Il richiedente**

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

[m.debenedittis@unifg.it](mailto:m.debenedittis@unifg.it)

www.unifg.it

Via Napoli, 25

71122 . Foggia . Italia

Telefono +39 0881 589344/129

Fax +39 0881 589 502