# *Su Carta Intesta della struttura dipartimentale richiedente o del Centro*

# *inviare in originale tramite TITULUS (al protocollo generale di Ateneo)*

# Prot. N.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Chieti/Pescara\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# Titolo \_\_\_Classe\_\_\_

# Al Settore Progetti Europei e Nazionali

# SEDE

# Alla Segreteria del Rettore

# SEDE

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dipartimento di afferenza del Coordinatore/Responsabile Scientifico**  Sede di svolgimento del progetto in caso di approvazione | | | | | | | | |
| **□UdA Leader ( Applicant)** | | | | | | | | |
| Coordinatore scientifico | | | *Indicare il Nome e cognome* | | | | | |
| Indicare il partenariato | | | *Elencare le istituzioni coinvolte* | | | | | |
| □ PO  □ PA  □ R  □ RTD tipologia L. 240/2010 \_\_\_\_\_  □Altro specificare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  □soggetto esterno | | | **se** *RTD o Altro (contratti in essere di co.co.co., assegno di ricerca, Borsa per attività di ricerca comprese quelle di dottorato, attribuite a seguito si selezione dall’Ateneo) specificare :*  *-su che fondi grava il contratto in essere*  *-data di scadenza del contratto in essere*  *-eventuali rinnovi* | | | | | |
| **□UdA partner** | | | | | | | | |
| Responsabile scientifico | | | *Nome e cognome* | | | | | |
| Indicare il capofila | | | *Denominazione capofila* | | | | | |
| □ PO  □ PA  □ R  □ RTD ; tipologia L. 240/2010 \_\_\_\_\_  □Altro specificare tipologia \_\_\_\_\_\_\_  □soggetto esterno | | | **se** *RTD o Altro (contratti in essere di co.co.co., assegno di ricerca, Borsa per attività di ricerca comprese quelle di dottorato, attribuite a seguito si selezione dall’Ateneo) specificare :*  *-su che fondi grava il contratto in essere*  *-data di scadenza del contratto in essere*  *-eventuali rinnovi* | | | | | |
| *(Compilare solo per i progetti presentati da RTD e Altro)***Indicare l’accertamento effettuato**: *la compatibilità del contratto in essere con l’Ateneo (di cui è titolare il coordinatore o responsabile scientifico) con la presentazione di un nuovo progetto, la disponibilità del dipartimento nel caso in cui Ud’A/Dipartimento è Host Institution: indicare anche il laboratorio ospitante* | | | | | | | | |
| **Istituzione nazionale/europea/internazionale che ha emanato il bando** | | | | | | | |  |
| **Bando/ Avviso** |  | | | | | | | |
| **Titolo del Progetto** |  | | | | | | | |
| **Acronimo** |  | | | **Codice Progetto** | |  | | |
| **Breve descrizione del progetto e obiettivi** | | | | | | | | |
| **Costo complessivo del progetto** *(indicare la somma totale del budget es: budget partner x* ***+*** *budget partner y* ***+***  *…….) (importo previsionale)* | | | | | | | | |
| Cofinanziamento  € | | importo | | | descrizione | | note | |
| Contributo richiesto  € | | importo | | | descrizione | | note | |
| Costo complessivo del progetto  € | | importo | | | descrizione | | note | |
| **Budget Ud’A**  *(importo previsionale)* | | | | | | | | |
| Cofinanziamento UdA  (*se possibile allegare il budget dettagliato per voci di costo*) | | |  | | | | | |
| Contributo richiesto | | |  | | | | | |
| Totale Budget UdA | | |  | | | | | |
| **Data**  (*indicare la data in cui il responsabile di progetto/coordinatore ha comunicato contestualmente al referente scientifico, individuato dal Direttore di Dipartimento, e al Segretario Amministrativo la partecipazione al programma di ricerca* | | |  | | | | | |

La presente richiesta è stata valutata ed accertata dal Dipartimento ed autorizzata dal Direttore pro- tempore in data odierna.

I sottoscritti dichiarano che: non sussistono conflitti di interesse tali da influenzare le decisioni dell’Ente Finanziatore; non sono stati richiesti contributi - su altri programmi di ricerca nazionali, comunitari, internazionali, sia pubblici che privati.

Pertanto il Legale Rappresentante può procedere alla sottoscrizione degli atti necessari.

Il Segretario Amministrativo Il Coordinatore o Il Responsabile scientifico

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

*timbro e firma nome cognome e firma*

Il Direttore del Dipartimento

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Timbro e firma*