

Macroarea di Medicina e Chirurgia DIPARTIMENTO DI MEDICINA DEI SISTEMI

Al Magnifico Rettore dell'Università degli Studi di Roma Tor Vergata

Alla Ripartizione 2 – Assegni di ricerca e, p.c Divisione I - Direzione II

OGGETTO: Richiesta attivazione contratto di ricerca ai sensi dell'art. 22 L. 240/2010 così come modificato dalla L. 79/2022.

Il sottoscritto	, professore/ricercatore afferente al Dipartimento/Centro
chiede l'attivazione di n contratt carico della Struttura richiedente:	z_ di ricerca ai sensi dell'art. 22 della legge 30 dicembre 2010, n. 240, a totale
Titolo del Programma di ricerca:	
Titolo in inglese:	
GSD: SSD: Descrizione del progetto di ricerca	max 1000 caratteri inclusi gli spazi):
Descrizione del progetto in inglese	e (max 1000 caratteri inclusi gli spazi):
Informazioni utili alla presentazion	ne della proposta progettuale:
Eventuali ulteriori titoli richiesti:	
Lingua/e straniera/e di cui è richies	ita la conoscenza:



e-mail del richiedente:

telefono del richiedente: _____

Numero di pubblicazioni richieste (minimo 1 - massimo 5): _____;

Macroarea di Medicina e Chirurgia DIPARTIMENTO DI MEDICINA DEI SISTEMI

Pubblicità del bando (min.10gg): giorni								
livello	Costo Lordo	n° contratti	Durata	Costo totale				
1°	80.005,06		24 mesi					
2°	94.063,80		24 mesi					
3°	108.122,52		24 mesi					
PROVENIENZA DEI FONDI DESTINATI AL FINANZIAMENTO DELL'ASSEGNO:								
□ MUR PRIN;								
□ MUR;								
□ PROGRAMMI EUROPEI;								
CONVENZIONI:;								

Firma del richiedente _____

DICHIARAZIONE DEL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO					
Il sottoscritto					
- attesta la copertura finanzi		•	ricercatore		
🗌 con fondi dipartimentali (P	RIN, Programmi UE, AIRC	, Convenzioni, C/T)			
- esprime parere favorevole al	lo svolgimento della conne	ssa attività di ricerca presso	le proprie strutture.		
Upb Prend	otazione	CUP	-		
Si allega delibera del Consiglio	del Dipartimento.				
Data	Fi	rma del Direttore			

Via Montpellier, 1 - 00133 Roma Edificio D Terzo piano C.F. **80213750583** Tel. **06 7259 6931**

ALTRO

P.I. **02133971008** Fax: 06 7259 6934 E-mail: medicinadeisistemi@med.uniroma2.it PEC: dip.medicinasistemi@pec.torvergata.it Sito web. https://medicinadeisistemi.uniroma2.it