

Al Preside della Facoltà di Medicina e Psicologia

**Al Responsabile Amministrativo Delegato della
Facoltà di Medicina e Psicologia
Dott. Tommaso Proganò**

Oggetto: Richiesta di attivazione di una procedura per il conferimento di un incarico di lavoro autonomo per lo svolgimento dell'attività di

IL/La Sottoscritto/a Prof./ssa _____, Responsabile del progetto

“ _____ ”

chiede

l'attivazione della procedura necessaria ad individuare n. 1 esperto di particolare e comprovata specializzazione al quale conferire un incarico individuale di natura temporanea e altamente qualificata, con contratto di lavoro autonomo, secondo le specifiche di seguito indicate:

Oggetto della prestazione:

Durata della prestazione: _____

Importo al lordo sia delle ritenute fiscali, previdenziali ed assistenziali a carico del collaboratore e dell'eventuale Imposta sul Valore Aggiunto sia degli oneri a carico dell'Amministrazione:

Motivazione, obiettivo e progetto sottesi al conferimento dell'incarico:

Modalità di esecuzione della prestazione: _____

Profilo professionale e caratteristiche
curricolari: _____

Modalità di selezione (solo titoli o titoli e colloquio): _____

Requisiti di ammissione e criteri selettivi della procedura di valutazione comparativa:

Progetto / fondo sui cui graverà la spesa: “

_____ ”

Roma, //

Cordiali saluti

Prof. _____

Il presente documento potrà essere oggetto di valutazione nella riunione della prima Giunta di Facoltà utile a deliberarne l'autorizzazione per le successive fasi della procedura.

VISTO: si attesta la legittimità e conformità alle normative nazionali e al Regolamento di Ateneo e la copertura finanziaria della richiesta di attivazione del procedimento.

Il Responsabile amministrativo delegato
Dott. Tommaso Proganò

VISTO: si autorizza l'attivazione del procedimento.
Il Preside della Facoltà