



DOMANDA DI LIQUIDAZIONE QUOTA ASSOCIATIVA

Il/La sottoscritto/a _____ qualifica _____ matricola _____
codice fiscale _____ in servizio presso il Dipartimento di Medicina Clinica e
Molecolare con la presente chiede il pagamento della quota d'iscrizione a congresso/convegno/corso/ o quota
associativa a istituzione/società scientifica nazionale o internazionale (indicare titolo)

tenutosi a _____ dal _____ al _____
ammontante a € _____ o valuta _____

La spesa può essere imputata sul progetto di ricerca _____
in quanto vi è motivato interesse per il Dipartimento ed è attinente ai temi di ricerca del settore scientifico
disciplinare di riferimento e poiché si configura una delle seguenti casistiche:

- la partecipazione al convegno dipende direttamente dal versamento della quota associativa
- per usufruire di sconti circa la partecipazione a convegni;
- per consentire l'accesso gratuito a tariffe agevolate a banche dati, libri e riviste della società
scientifica stessa;
- per avere la possibilità di pubblicare su riviste specializzate del settore editate dalla società scientifica;
- per usufruire di sconti negli acquisti di materiale librario e degli atti di convegni/congressi non editi
dalla società scientifica stessa
- L'adesione all'associazione sia il presupposto per adeguarsi alle raccomandazioni rilasciate dalla
CEE nell'ambito della realizzazione di un progetto

Roma,

Firma del richiedente

Firma del titolare dei fondi

.....

.....

VISTO DEL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO

VISTO DEL RAD DEL DIPARTIMENTO

Il Direttore del Dipartimento

Il Responsabile Amministrativo Delegato

(Firma e timbro)

(Firma e timbro)