



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI PALERMO

Dipartimento di Architettura
DARCH

Direttore



Al Direttore del DARCH

RICHIESTA DI CONFERIMENTO INCARICO DI COLLABORAZIONE

Il sottoscritto Prof. _____, responsabile scientifico del progetto di
ricerca _____ dal titolo _____

CUP _____, chiede l'attivazione della procedura finalizzata al conferimento di
n. ____ incarico/i di collaborazione:

Natura dell'incarico: professionale occasionale coordinata e continuativa

Oggetto dell'incarico: _____

Durata: _____

Finanziamento: Fondi _____

Compenso: _____ comprensivo di tutti gli oneri di legge a carico sia
dell'Amministrazione che del prestatore (Se titolare di partita IVA, il compenso è da considerarsi
comprensivo di IVA e cassa previdenza).

Titolo di studio richiesto: _____

Esperienza nel settore di interesse: _____

Palermo, li _____

Firma del Responsabile scientifico
