

**Al Direttore del Dipartimento di  
Medicina di Precisione  
SEDE**

Oggetto: Richiesta conferimento incarico occasionale.

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ titolare del  
progetto di ricerca \_\_\_\_\_ dal  
titolo \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

chiede di attivare le procedure per l'affidamento di **1** contratto di collaborazione di natura occasionale a supporto dell'attività di ricerca da conferire a laureati in possesso di \_\_\_\_\_ o titolo universitario equipollente. L'equipollenza sarà stabilita dalla Commissione esaminatrice. Il candidato dovrà inoltre essere in possesso di particolare e comprovata esperienza lavorativa strettamente correlata all'attività oggetto dell'incarico da affidare.

L'attività del contrattista avrà ad oggetto:

\_\_\_\_\_

Il contratto dovrà avere una durata massima di 30 giorni a partire dalla data di stipula dello stesso.

Il costo complessivo del contratto corrisponde a € \_\_\_\_\_. La spesa complessiva relativa a tale incarico, comprendente anche gli oneri a carico del Dipartimento e qualunque altra spesa, dovrà essere impegnata sui fondi del menzionato progetto di ricerca di cui il sottoscritto è titolare.

Il sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilità, che:

- le caratteristiche del contratto, nel suo oggetto, nella sua causa e nel suo contenuto, sono tali da non configurare in alcun modo un rapporto di lavoro subordinato neppure a carattere temporaneo;
- il compenso proposto, considerata la natura e la qualità della prestazione, è ritenuto congruo;
- la prestazione richiesta ha natura temporanea ed eccezionale e richiede elevata e specifica qualificazione;



- la prestazione richiesta è di supporto al progetto di ricerca;
- che è necessario ricorrere per tale prestazione a personale esterno in quanto il personale strutturato interno non può essere distratto dalle funzioni e compiti che attualmente svolge.

Il sottoscritto propone che la selezione del contrattista avvenga per titoli e colloquio.

Il colloquio sarà finalizzato ad accertare le conoscenze e la qualificazione sperimentale del candidato. Temi del colloquio saranno:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

La sede della ricerca è il **Dipartimento di Medicina di Precisione**.

La commissione esaminatrice sarà composta da (**membri effettivi**):

Prof. \_\_\_\_\_

Prof. \_\_\_\_\_

Prof. \_\_\_\_\_

**Membri supplenti:**

Prof. \_\_\_\_\_

Prof. \_\_\_\_\_

Prof. \_\_\_\_\_

Napoli, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Il Titolare del Fondo  
Prof. \_\_\_\_\_