

Al Direttore
dell'Istituto Nanoscienze Cnr
CNR-NANO
Sede

Oggetto: **richiesta associazione con incarico di collaborazione all'Istituto Nanoscienze (Cnr Nano) di [Nome Associato]**

Il/la Sottoscritto/a [Nome Associato] nato/a a [luogo di nascita] il [data di nascita], codice fiscale [XXXXXX], e-mail [indirizzo e-mail] recapito telefonico [n. telefono];

in qualità di

- professore universitario di ruolo/ricercatore universitario;
- professore a contratto o professore emerito presso strutture universitarie statali e non statali legalmente riconosciute;
- tecnico laureato che svolge attività di ricerca presso i Dipartimenti universitari;
- ricercatore o tecnologo che opera in altre strutture scientifiche pubbliche e private, anche internazionali, ivi inclusi gli IRCCS;
- titolare di borsa post-doc o di assegno di ricerca presso Enti ed Istituti di ricerca o presso strutture universitarie statali e non statali legalmente riconosciute;
- dottorando o titolare di borsa per Scuole di Specializzazione che operino presso strutture universitarie statali e non statali legalmente riconosciute;

presso [Istituzione di affiliazione; se Universitario indicare Ateneo, Facoltà e Dipartimento];

chiede di essere associato con incarico di collaborazione, collaborando alle attività delle strutture scientifiche del CNR per lo svolgimento di specifiche attività progettuali.

A tal fine si allega:

- apposita scheda compilata;
- curriculum vitae aggiornato, attestante la propria attività di ricerca nell'ambito delle aree scientifiche e dei settori tecnologici di interesse dell'Istituto, nonché dell'indicazione delle tematiche di ricerca per le quali si richiede l'associazione;
- eventuale nulla osta Istituzione di appartenenza (in assenza di convenzione quadro).

Recapiti lavorativi:

Dipartimento _____, Università di _____,
Indirizzo _____
tel. _____, fax _____
e-mail _____

Recapiti personali (necessari per l'Anagrafica Cnr):

Indirizzo _____
CAP. _____ Città _____

In fede,

SCHEDA DI RICHIESTA DI ASSOCIAZIONE CON “INCARICO DI COLLABORAZIONE”

Nome _____ Cognome _____

Qualifica professionale e affiliazione

(si veda l'articolo 1 del disciplinare del CNR sulle Associazioni di cui al provv. N. 83/2016)

Eventuale termine della situazione professionale sopra indicata

TI TD con scadenza il **gg/mm/anno**

Attività di ricerca da svolgere nell'ambito dell'associazione (breve descrizione di due-tre righe)

Progetto del PdGP 2017-2019 a cui afferire (scegliere uno fra i seguenti)

DFM.AD.002.102 NANO-SSQT (Solid-state quantum technology);
DFM.AD.003.336 NANO-SURF (Surfaces and interfaces: nanofabrication, imaging and spectroscopy);
DFM.AD.004.240 NANO-FTBIO (Fundamental and translational nanobiophysics);
DFM.AD.005.278 NANO-PHOTO (Physics and technology of light at the nanoscale);
DFM.AD.006.175 NANO-THEORY (Nanoscale theory modelling and computation).

Data termine dell'incarico di Associatura **gg/mm/anno**

Durata Impegno Associatura mesi persona/annui **xx** mesi/uomo anno

Referente presso l'Istituto Nanoscienze _____

Estremi della Convenzione in base a cui l'associazione è richiesta

(come previsto al comma 2 dell'articolo 1 del disciplinare CNR; per quanto riguarda le principali università italiane le convenzioni sono consultabili al link <https://www.cnr.it/it/accordi-partnership/universita-politecnici>).

Convenzione tra CNR e **[indicare Istituzione]** stipulata in data **[data stipula]** valevole fino al **[data scadenza]**;

Titolare dei seguenti eventuali finanziamenti con CNR (attivi alla data odierna)

Autore/Co-autore dei seguenti prodotti della ricerca con affiliazione CNR (ultimo triennio)
