



UNIVERSITÀ
degli STUDI
di CATANIA

DIPARTIMENTO:

Prot. n.

Al Direttore del Dipartimento

QUOTA ASSOCIATIVA SOCIETÀ SCIENTIFICA/ASSOCIAZIONE
AUTORIZZAZIONE

Il sottoscritto _____ C.F. _____
affidente al Dipartimento di _____

chiede l'autorizzazione ad effettuare il pagamento della Quota Associativa a favore della
Società/Associazione _____ per il periodo _____
e per l'importo di € _____.

La suddetta spesa graverà sui fondi del progetto di ricerca: UPB _____ CUP _____

di cui è titolare il Dott./Prof. _____.

Il sottoscritto sotto la propria responsabilità dichiara (barrare una o più opzioni) che l'attività della
Società/Associazione:

_____ è in stretta correlazione con le attività istituzionali svolte dal richiedente nel Dipartimento;

_____ è inerente ai temi di ricerca e di didattica del settore scientifico disciplinare di riferimento;

_____ è coerente con i temi e gli obiettivi della ricerca su cui grava la spesa.

L'adesione alla Società/Associazione (barrare una o più opzioni):

_____ dà la possibilità di partecipare gratuitamente o a prezzi vantaggiosi a convegni/congressi;

_____ garantisce l'accesso gratuito o a tariffe agevolate a banche dati, libri e riviste;

_____ è il presupposto per adeguarsi alle raccomandazioni rilasciate dalla Commissione Europea
nell'ambito della realizzazione di un progetto.

Catania,

Il Richiedente

Il Titolare dei fondi

Si autorizza:
Il Direttore del Dipartimento

SPAZIO RISERVATO AI SERVIZI FINANZIARI:
EB2112 61.01.01.13 CO.AN. A01 Imp.n.

Il Responsabile dei Servizi finanziari