**FAC-SIMILE DICHIARAZIONE DA INVIARE ALLA REGIONE DEL VENETO**

**Dichiarazione per COLLABORATORE PRINCIPALE**

(carta intestata Azienda sanitaria / Ente di afferenza della UO)

Alla Regione del Veneto

Area Sanità e Sociale

UO Commissione salute e relazioni socio-sanitarie

[area.sanitasociale@pec.regione.veneto.it](mailto:area.sanitasociale@pec.regione.veneto.it)

**OGGETTO:** Avviso pubblico per la presentazione e selezione di progetti di ricerca da finanziare nell’ambito del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) - Missione M6 - Componente C2 - Investimento 2.1 Valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del SSN finanziato dall’Unione europea – NextGenerationEU: *progetto*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il sottoscritto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ legale rappresentante dell’Azienda sanitaria / Ente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ acconsente, in caso di finanziamento del progetto nell’ambito dell’Avviso, allo svolgimento dello stesso presso l’Azienda / Ente impegnandosi a garantire il necessario supporto logistico-amministrativo per tutta la durata del progetto;

**-** certifica che il Dott. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Collaboratore principale del progetto svolge l’attività lavorativa presso l’Azienda / Ente nella posizione di:

specificare tipologia del rapporto di lavoro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

qualifica: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

scadenza del rapporto di lavoro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con un impegno di n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_ore/settimana;

e non andrà in quiescenza entro la data del 23 novembre 2025;

- considerato che il rapporto di lavoro attualmente in essere con il ricercatore verrà a scadenza il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ l’Azienda / Ente si impegna, in caso di finanziamento del progetto presentato, **a prorogare il rapporto di lavoro sino alla conclusione del progetto**, conformemente e compatibilmente con la normativa vigente in materia e in osservanza ai criteri previsti dal Bando.

***parte da compilare solo nel caso in cui il rapporto di lavoro del collaboratore scada entro la data del 23 novembre 2025 (nei 30 messi successivi alla data di presentazione della LOI al Ministero della Salute).***

***ATTENZIONE: verificare che il rapporto di lavoro sia prorogabile in base alla normativa vigente.***

Firma del Legale Rappresentante

(Firma digitale)