**Al**

**Direttore del Dipartimento di Scienze della Vita**

**Via E. Weiss n. 2 - Sede –** **protocollodsv@units.it**

Oggetto: Richiesta rinnovo\* assegno per la collaborazione ad attività di ricerca (Legge n.240/2010).

 ***(\* il rinnovo è riferito al progetto di ricerca per il quale è stato attivato l’assegno )***

**1. RICHIEDENTE - Responsabile scientifico della ricerca:**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome e Cognome  |  |
| Qualifica |  |
| e-mail e telef.  |  |

**2. DATI ASSEGNO DI RICERCA**

|  |  |
| --- | --- |
| Nominativo dell’assegnista di ricerca  |  |
| TITOLO DELLA RICERCA |
| Motivo per cui viene proposto il rinnovo ovvero la prosecuzione dell’attività di ricerca**:** |
| Durata del rinnovo dell’assegno di ricerca *(min.12mesi, la durata non può essere inferiore all’annualità)*: MESILa durata complessiva degli assegni di ricerca conferiti ai sensi della L.240/2010 è pari a 6 (\*) annualità (art. 4 Regolamento vigente UniTs). (\*) Il Decreto c.c. Milleproroghe 2015 (decreto legge 31.12.2014 n. 192, convertito con modifiche dalla L. 27.2.2015 n.11) ha prolungato il limite da 4 a 6 anni (art. 6, comma 2 Bis). |  |
| (\*) Importo annuo lordo Assegnista del contratto in scadenza = Euro |  | **COSTO ANNUO D’ATENEO ai fini del rinnovo (\*\*) = Euro** |  | **COSTO COMPLESSIVO Euro** |  |
| *(eventuali Note)*: |

(\*) L'importo annuo dell'assegno (lordo assegnista) viene definito a discrezione del docente-richiedente nella fase di attivazione (bando), nel rispetto del limite minimo annuale fissato dal MIUR con decreto ministeriale n. 102 del 9 marzo 2011 di € 19.367,00 **(**al lordo degli oneri a carico dell’assegnista). Il Costo annuo Ateneo è formato dal lordo assegnista e dai relativi oneri a carico ente.

(\*\*) A fronte degli incrementi delle aliquote previdenziali programmati dalla normativa vigente, il Costo annuo minimo d’Ateneo di un assegno di ricerca **a partire dal 01/01/2022 è pari a € 23.889,77** *(aliquota INPS in vigore dal 01/01/2022 = 35,03% )*.

**3. COPERTURA FINANZIARIA RINNOVO ASSEGNO**

|  |  |
| --- | --- |
| **COSTO COMPLESSIVO A CARICO FONDO DSV ( %) Euro** |  |

**La spesa complessiva a carico DSV graverà sul fondo, di cui si attesta la disponibilità, relativo a:**

|  |  |
| --- | --- |
| Progetto di ricerca – *Titolo* |  |
| *Acronimo (eventuale)* |  | *N° contratto/prot.* |  |
| *CUP Codice Unico Progetto* |  |
| Codice Progetto U-Gov |  |
| Titolare del fondo |  |
| Spesa soggetta a rendicontazione | SI’ / NO | ====🡺In caso affermativo indicare DATA scadenza finanziamento | 00/00/0000 |

**Si attesta altresì la copertura della spesa per** l’eventuale maggiorazione del costo dell’assegno di ricerca per adeguamento a variazione dell’importo degli assegni e degli oneri a carico ente, determinato da disposizioni regolamentari e normative**.**

**Il Richiedente e Titolare del Fondo: Il Titolare del fondo *(se diverso dal Richiedente)*:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **(Prof. ) (Prof. )**

data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_