

## SCHEDA DI ADESIONE ALL'I.N.B.B.

Cognome e Nome: .....

Laurea in: ..... data .....

Dottorato in: ..... data .....

<input type="checkbox"/>	PO	<input type="checkbox"/>	Ricercatore non strutturato
<input type="checkbox"/>	PA	<input type="checkbox"/>	Dottore di Ricerca
<input type="checkbox"/>	Ricercatore Univ.	<input type="checkbox"/>	Dottorando di Ricerca
<input type="checkbox"/>	Tecnico Laureato		

barrare la casella corrispondente

Istituto/Dipartimento:.....

Università:.....

Via:.....

Città: ..... CAP: .....

Telefono: ..... Fax: .....

E-mail: .....

Raggruppamento Concorsuale:

Disciplina:

Settore di appartenenza secondo lo Statuto \*:

<input type="checkbox"/>	Biomolecole	<input type="checkbox"/>	Biosistemi
<input type="checkbox"/>	Unità Strutt. e Funz. Supramol.	<input type="checkbox"/>	Biotecnologie
<input type="checkbox"/>	Cellule	<input type="checkbox"/>	Biostrum. e Bioelettron.

\* barrare la casella corrispondente

Il sottoscritto **pres**a visione delle attività e dei fini del Consorzio INBB fa richiesta di ammissione al suddetto Consorzio.

\_\_\_\_\_ **dichiara di non aderire ad altro Consorzio Interuniversitario od Istituto Nazionale riconosciuto dal MIUR\***

\_\_\_\_\_ **dichiara di aderire ad altro Consorzio Interuniversitario o Istituto Nazionale riconosciuto dal MIUR, indicare quale/i:**

.....

*Ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. 30.6.2003 n.196, ai fini dell'adesione al Consorzio Interuniversitario "Istituto Nazionale Biostrutture e Biosistemi", consapevole del diritto a me riconosciuto dall'art.7 del D.Lgs. 30.6.2003 n.196 e in particolare del diritto di richiedere l'aggiornamento, l'integrazione, la modifica, la rettifica o la cancellazione, fornisco il mio esplicito consenso al trattamento dei dati personali .*

**Firma**

\_\_\_\_\_

Si allega Curriculum Vitae comprendente l'elenco delle pubblicazioni e dei brevetti.

Inviare il tutto a: **I.N.B.B. - Viale Medaglie d'Oro n. 305 00136 Roma - inbbamm@inbb.it**