**Al Magnifico Rettore**

dell’Università degli Studi di Verona

Via dell’Artigliere, 8, 37129 Verona

e, p.c.,

**Al Direttore del Dipartimento di Biotecnologie**

**Prof. David Bolzonella**

**Al Responsabile Scientifico**

Prof./Dott……………………………………………….

**All’Ufficio Assegni di Ricerca**

**All’U.O. Trattamenti Economici Personale non Strutturato**

LL.SS.

**Oggetto**: Rinuncia Assegno di Ricerca

Il/La sottoscritto/a Dott./Dott.ssa…………..………………………………………………………, titolare dell’assegno di ricerca AdR……./.., per l’attuazione del programma di ricerca dal titolo “……………………………………………………………………………………………………………”, con responsabile scientifico il/la Prof../Prof.ssa…………………………………………………….. , presso il Dipartimento di Biotecnologie, per il periodo dal ………………………………… al …………………………………………………

DICHIARA

di rinunciare al suddetto assegno di ricerca a partire dal giorno\* …………………………………………

per il seguente motivo\*\*: …………………………………………………………………………………….

Verona,……………………………………..

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(firma)

\* si intende il primo giorno di non fruizione dell’assegno

\*\* l’indicazione della motivazione della rinuncia è a discrezione del titolare dell’assegno

**N.B.**: La presente comunicazione dovrà essere presentata con un **preavviso di almeno 30 giorni**, secondo quanto previsto all’art. 15 “Recesso” del “Regolamento per il conferimento di assegni per la collaborazione ad attività di ricerca" di Ateneo - D.R. n. 2979/2023