

Torino,		
Torino.		

Al Direttore del Dipartimento di Giurisprudenza
Università degli Studi di Torino
Lungo Dora Siena, 100

□ entro i termini (nel caso di pagamento in unica soluzione a fine incarico) □ nel periodo dal		Lungo Dora Siena, 100
Studio di		10153 TORINO
di supporto alla Didattica; di Ricerca - lett. A o lett. B.; ecc.) attribuita dal Dipartimento di Giurisprudenza in data [riferimento Bando N° /Anno 201], dichiara di aver svolto (barrare una delle seguenti caselle) □ entro i termini (nel caso di pagamento in unica soluzione a fine incarico) □ nel periodo dal al (nel caso di pagamento in più tranches), secondo le modalità previste dal bando e dalla lettera d'incarico, tutte le attività previste nell'ambito del/della (indicare Programma/Progetto/Convenzione, Insegnamento, Corso di Laurea, ecc.), il cui Responsabile (scientifico / dell'insegnamento / Tutor) è il/la Prof./Prof.ssa In fede, Dott./Dott.ssa VISTO, SI AUTORIZZA: Il/La sottoscritto/a Prof./Prof.ssa Responsabile (scientifico / dell'insegnamento / Tutor) del (indicare Programma/Progetto/Convenzione, Insegnamento, Corso di Laurea, ecc.), dichiara che il/la Dott./Dott.ssa ha regolarmente svolto tutte le attività sopra specificate e autorizza pertanto il pagamento del corrispettivo previsto.	Il/La sottoscritto/a	, titolare della Borsa di
in data [riferimento Bando N°/Anno 201], dichiara di aver svolto (barrare una delle seguenti caselle) □ entro i termini (nel caso di pagamento in unica soluzione a fine incarico) □ nel periodo dal al (nel caso di pagamento in più tranches), secondo le modalità previste dal bando e dalla lettera d'incarico, tutte le attività previste nell'ambito del/della (indicare Programma/Progetto/Convenzione, Insegnamento, Corso di Laurea, ecc.), il cui Responsabile (scientifico / dell'insegnamento / Tutor) è il/la Prof./Prof.ssa In fede, Dott./Dott.ssa VISTO, SI AUTORIZZA: Il/La sottoscritto/a Prof./Prof.ssa (indicare Programma/Progetto/Convenzione, Insegnamento / Tutor) del (indicare Programma/Progetto/Convenzione, Insegnamento, Corso di Laurea, ecc.), dichiara che il/la Dott./Dott.ssa ha regolarmente svolto tutte le attività sopra specificate e autorizza pertanto il pagamento del corrispettivo previsto.	Studio di	(specificare tipologia.
(barrare una delle seguenti caselle) □ entro i termini (nel caso di pagamento in unica soluzione a fine incarico) □ nel periodo dal	di supporto alla Didattica; di Ricerca - lett. A o lett. B.; ecc.) attribuita dal Dipartimento di Giurisprudenza
□ entro i termini (nel caso di pagamento in unica soluzione a fine incarico) □ nel periodo dal	in data [riferimento Bando N°	/Anno 201], dichiara di aver svolto
□ nel periodo dal	(barrare una delle seguenti caselle)	
secondo le modalità previste dal bando e dalla lettera d'incarico, tutte le attività previste nell'ambito del/della (indicare Programma/Progetto/Convenzione, Insegnamento, Corso di Laurea, ecc.), il cui Responsabile (scientifico / dell'insegnamento / Tutor) è il/la Prof./Prof.ssa In fede, Dott./Dott.ssa WISTO, SI AUTORIZZA: Il/La sottoscritto/a Prof./Prof.ssa Responsabile (scientifico / dell'insegnamento / Tutor) del (indicare Programma/Progetto/Convenzione, Insegnamento, Corso di Laurea, ecc.), dichiara che il/la Dott./Dott.ssa ha regolarmente svolto tutte le attività sopra specificate e autorizza pertanto il pagamento del corrispettivo previsto.	□ entro i termini (nel caso di pagamento in unica sol	uzione a fine incarico)
(indicare Programma/Progetto/Convenzione, Insegnamento, Corso di Laurea, ecc.), il cui Responsabile (scientifico / dell'insegnamento / Tutor) è il/la Prof./Prof.ssa In fede, Dott./Dott.ssa VISTO, SI AUTORIZZA: Il/La sottoscritto/a Prof./Prof.ssa Responsabile (scientifico / dell'insegnamento / Tutor) del (indicare Programma/Progetto/Convenzione, Insegnamento, Corso di Laurea, ecc.), dichiara che il/la Dott./Dott.ssa ha regolarmente svolto tutte le attività sopra specificate e autorizza pertanto il pagamento del corrispettivo previsto.	□ nel periodo dal al	(nel caso di pagamento in più tranches),
(scientifico / dell'insegnamento / Tutor) è il/la Prof./Prof.ssa		_
VISTO, SI AUTORIZZA: Il/La sottoscritto/a Prof./Prof.ssa		Prof.ssa
Il/La sottoscritto/a Prof./Prof.ssa	Dott./Dott	
Responsabile (scientifico / dell'insegnamento / Tutor) del (indicare Programma/Progetto/Convenzione, Insegnamento, Corso di Laurea, ecc.), dichiara che il/la Dott./Dott.ssa ha regolarmente svolto tutte le attività sopra specificate e autorizza pertanto il pagamento del corrispettivo previsto.	VISTO, SI AUTORIZZA:	
Programma/Progetto/Convenzione, Insegnamento, Corso di Laurea, ecc.), dichiara che il/la Dott./Dott.ssa ha regolarmente svolto tutte le attività sopra specificate e autorizza pertanto il pagamento del corrispettivo previsto.	II/La sottoscritto/a Prof./Prof.ssa	
Programma/Progetto/Convenzione, Insegnamento, Corso di Laurea, ecc.), dichiara che il/la Dott./Dott.ssa ha regolarmente svolto tutte le attività sopra specificate e autorizza pertanto il pagamento del corrispettivo previsto.	Responsabile (scientifico / dell'insegnamento / Tuto	or) del
Dott./Dott.ssa ha regolarmente svolto tutte le attività sopra specificate e autorizza pertanto il pagamento del corrispettivo previsto.		(indicare
svolto tutte le attività sopra specificate e autorizza pertanto il pagamento del corrispettivo previsto.	Programma/Progetto/Convenzione, Insegnamento, Cors	o di Laurea, ecc.), dichiara che il/la
previsto.	Dott./Dott.ssa	ha regolarmente
	svolto tutte le attività sopra specificate e autori	zza pertanto il pagamento del corrispettivo
In fede	previsto.	
		In fede

Prof./Prof.ssa _____