**ALLEGATO A**

**AUTORIZZAZIONE PER LA PARTECIPAZIONE AL BANDO *vEIColo***

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di Responsabile dell’Ufficio di Trasferimento Tecnologico (o analogo organo competente) del/dell’\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ateneo o Ente di ricerca) autorizzano:

(nome e cognome del Responsabile di Progetto) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

a svolgere le attività previste nella domanda di partecipazione relativa al Bando ***vEIColo – Accompagnamento per la valorizzazione della ricerca*** e dichiarano di aver preso visione sia del bando che della documentazione presentata per la partecipazione alla suddetta iniziativa.

Data

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

Nome e Cognome

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

Firma

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