**ALLEGATO D**

**PoC Instrument**

**AUTORIZZAZIONE ALLA PARTECIPAZIONE ALLE ATTIVITA’ PREVISTE**

Io sottoscritto Prof….(nome e cognome)…….in qualità di Direttore del Dipartimento di……………………………………………………………………, del/dell’ .....(nome Ateneo)…..autorizzo:

(nome e cognome del Responsabile di Progetto)…………………………………………………..

a svolgere le attività previste nella domanda di partecipazione relativa all’iniziativa PoC Instrument e dichiaro di aver preso visione sia del bando che della documentazione presentata per la partecipazione alla suddetta iniziativa.

In qualità di Direttore di Dipartimento:

Prof. (Nome e Cognome)

Data:

Firma

………………………………………

Io sottoscritto in qualità di Responsabile dell’Ufficio di Trasferimento Tecnologico (o organo equivalente) del/dell’ (nome Ateneo), dichiaro che il brevetto /software/tecnologia per la quale la Commissione Brevetti ha espresso parere favorevole al deposito/registrazione, oggetto della domanda di partecipazione all’iniziativa PoC Instrument non è licenziato, opzionato o gravato da obblighi antecedenti, alla data odierna.

Dott.ssa/Dott./Ing.

Nome e Cognome

Data:

Firma

……………………………………….