



MODULO PAGAMENTO QUOTA ASSOCIATIVA

AUTOCERTIFICAZIONE resa ai sensi del D.P.R. 445/2000

Il sottoscritto _____

chiede il pagamento della quota associativa all'Associazione

BENEFICIARIO: _____

CODICE IBAN:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

A tal fine dichiara che le attività svolte dall'Associazione hanno stretta attinenza con le attività di ricerca condotte dallo scrivente e dal DICMA in quanto: (barrare una o più voci)

- attinenti ai temi di ricerca e di didattica del settore scientifico disciplinare di riferimento;
 - coerenti con i temi e con gli obiettivi della ricerca su cui grava la spesa;
 - per consentire l'accesso gratuito o a tariffe agevolate a banche dati, libri e riviste;
 - per avere la possibilità di pubblicare su riviste specializzate del settore edite dalla società scientifica;
 - per usufruire di sconti negli acquisti di materiale librario e degli atti di convegni/congressi non editi dalla società scientifica stessa;
 - l'adesione all'associazione sia il presupposto per adeguarsi alle raccomandazioni rilasciate dalla CE nell'ambito della realizzazione di un progetto;
 - altre motivazioni. Specificare
- _____

L'ammontare della quota associativa è di € _____ e dovrà gravare sui
fondi di ricerca (*): _____.

Alla presente richiesta è allegata la seguente documentazione:

1. _____
2. _____
3. _____



Roma, _____

(Il Richiedente titolare dei fondi)

(Il Responsabile Amministrativo Delegato)

(Il Direttore)

() fondi di ricerca nella titolarità del richiedente*