



UNIVERSITÀ DI PISA

DIPARTIMENTO
DI
MATEMATICA

Largo Bruno Pontecorvo, 5
I - 56127 - Pisa

Tel. +39 050 2213223
Fax +39 050 2213224
Http://www.dm.unipi.it

C.F.
80003670504
P.I. 00286820501

Pisa, ____/____/____

Al prof. _____

Oggetto: Affidamento incarico per Seminario/Collaborazione Scientifica.

Su proposta del prof. _____ la invitiamo a svolgere un seminario/collaborazione scientifica sul tema _____ della durata di _____ ore, che si terrà in data _____ c/o il Dipartimento di Matematica.

Il seminario sarà rivolto ai docenti afferenti a questo Dipartimento ed è aperto agli studenti.

Per tale prestazione Le verrà riconosciuto:

1. un compenso pari a Euro _____, _____ (lordo beneficiario)/Euro _____, _____ (netto beneficiario), assoggettato al trattamento fiscale previsto dalle norme di legge.
2. le verrà altresì riconosciuto il rimborso delle seguenti spese, debitamente documentate:
 - Spese di viaggio;
 - Spese di alloggio;
 - Spese per vitto;
 - Altre spese _____;
3. le spese, se cumulate al compenso, saranno assoggettate al trattamento fiscale previsto dalle norme di legge.

Distinti saluti,

IL DIRETTORE

IL TITOLARE DELLA RICERCA

Per accettazione _____