



UNIVERSITÀ DEL PIEMONTE ORIENTALE

DIPARTIMENTI E SCUOLA
DI AREA MEDICA

Via Solaroli, 17 – 28100 Novara NO
Tel. 0321 660.622/683- Fax 0321 32221
ufficio.ricerca@med.unipmn.it

Il/la sottoscritto/a Prof./Prof.ssa, in qualità di

Responsabile Scientifico della borsa di studio presso il Dipartimento di

Medicina Traslazionale

Scienze della Salute

di cui è titolare il la Dott./Dott.ssa,

DICHIARA

che quest'ultimo/a ha svolto correttamente le attività previste, perciò si autorizza il pagamento della rata relativa al periodo

Novara, (data)

In fede

.....