

**PICCOLE EROGAZIONI LIBERALI AI SENSI DELLA DELIBERA DI DIPARTIMENTO DEL 12/10/2016**

Al Direttore del  
Dipartimento di Scienze della Salute  
Università degli Studi di Firenze  
Viale Pieraccini, 6  
50139 Firenze

OGGETTO: Elargizione liberale per attività di ricerca.

Spettabile Direttore,

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

Ai sensi della delibera del Consiglio di Dipartimento del 12/10/2016 in cui si approva di accettare elargizioni liberali da parte di privati cittadini

Con la presente dichiara

La propria disponibilità ad erogare un'elargizione liberale di € \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) da destinarsi allo sviluppo della ricerca nell'ambito di \_\_\_\_\_ di cui è responsabile il Prof/Dott \_\_\_\_\_

Pagamento tramite piattaforma IRIS della Regione Toscana (<https://iris.rete.toscana.it/public/>)

Accedendo alla piattaforma, sezione "pagamenti spontanei", selezionare come beneficiario Università degli Studi di Firenze e successivamente 058516 – Dipartimento di Scienze della Salute (DSS)

Causale: "erogazione liberale per \_\_\_\_\_ prof \_\_\_\_\_ ex C.d.D. 12/10/2016"

Luogo e data

F.to

.....