



UNIVERSITÀ DEL PIEMONTE ORIENTALE  
DIPARTIMENTO MEDICINA TRASLAZIONALE

Via Solaroli, n. 17 – 28100 Novara

**Prot. n. 511 del 09/02/2017**

**Anno 2017 Tit. VII Cl. 16 Fasc. 2**

Al dott. SOZZANI Silvano

@ : [silvano.sozzani@unibs.it](mailto:silvano.sozzani@unibs.it)

@ : [silvano.sozzani@humanitasresearch.it](mailto:silvano.sozzani@humanitasresearch.it)

**Oggetto:** Invito a svolgere il Seminario di ricerca:  
“*Dendritic cells in autoimmunity*” – Affidamento incarico.

Vista la richiesta presentata dalla Prof.ssa GARIGLIO Marisa Le affido l’incarico occasionale per lo svolgimento di un seminario di ricerca dal titolo “*Dendritic cells in autoimmunity*”.

Il seminario si svolgerà in data 16 marzo 2017 presso il Dipartimento di Medicina Traslazionale dell’Università del Piemonte Orientale.

Per l’attività di cui sopra Le sarà riconosciuto il rimborso delle spese sostenute presentate.

La prego di prendere contatti con la Prof.ssa GARIGLIO Marisa, presso il Dipartimento di Medicina Traslazionale, per concordare i dettagli specifici del seminario.

Qualora per cause di forza maggiore non Le fosse possibile svolgere il seminario, La prego di informare tempestivamente il responsabile dell’iniziativa.

La prego inoltre di restituire copia della presente firmata per accettazione e i seguenti documenti (disponibili alla pagina web :

<http://www.med.unipmn.it/edu/strutture/edu/mt/strutture/segrdip/servizi/download/moduli/>

sotto la voce “*Procedura attivazione intervento seminariale su Fondi di Ricerca*”):

- curriculum vitae (anche in formato elettronico all’indirizzo mail : [maurizio.pietroni@med.uniupo.it](mailto:maurizio.pietroni@med.uniupo.it)) [modulo: 2a - CVTemplate\_it\_IT];



- dichiarazione incarichi collaboratori [modulo: *2b - dichiarazione incarichi collaboratori*];
- scheda anagrafica e modalità di pagamento, debitamente compilata e firmata [modulo : *4\_Anagrafica – Coordinate*].

Il pagamento è subordinato alla consegna della documentazione.

Cordiali saluti.

*Il Direttore*  
*(Prof. Gian Carlo AVANZI)*

per accettazione  
(dott. SOZZANI Silvano)

---