*(su carta intestata del Dipartimento)* **“Build up your tech” (BUYT)**

**ALLEGATO C**

**AUTORIZZAZIONE allo SVOLGIMENTO delle ATTIVITÀ PREVISTE dal PROGETTO POC**

Io sottoscritto Prof. ……………………………. *(Nome e Cognome)* in qualità di Direttore del Dipartimento di …………………………………………………………… autorizzo:

Prof. ……………………………. *(Nome e Cognome del Responsabile di Progetto)* Responsabile del Progetto …………………………………………………………… *(titolo Progetto)*

a svolgere le attività previste nella domanda di partecipazione relativa al “Bando per la realizzazione di programmi di valorizzazione dei brevetti tramite il finanziamento di progetti Proof of Concept (PoC) – BUYT” dell’Università di Genova.

Dichiaro di:

* aver preso visione sia del bando sia della documentazione presentata per la partecipazione alla suddetta iniziativa;
* essere a conoscenza che il cofinanziamento di Ateneo è a carico per il 50% del/i dipartimento/i proponente/i.

In qualità di Direttore di Dipartimento

Prof. ……………………………. *(Nome e Cognome)*

Data:

Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_