

RICHIESTA COLLABORAZIONE SCIENTIFICA

Dati anagrafici - Personal data

Cognome _____ Nome _____
 Surname _____ First name _____

Data di nascita _____ Luogo di nascita _____
 Date of birth _____ Place of birth: home town + country _____

Domicilio fiscale _____
 Address or fiscal residence: street + town + country + zip code _____

Institution _____

Codice fiscale italiano _____ email: _____
 Italian fiscal code _____

Dati bancari - Bank coord.

Banca _____
 Bank name _____

Filiale e indirizzo _____
 Branch + bank address _____

Conto corrente _____ SWIFT code _____
 Bank account _____

IBAN code _____

Collaborazione dal _____ al _____
 Tema _____

Compenso giornaliero richiesto Euro _____ per gg

Totale contributo spese _____

Per residenti CEE rimborso massimo 2.000€

TOTALE LORDO**

Per residenti extra CEE rimborso massimo 3.000€

** Importo soggetto a tassazione IRPEF del 30% a meno che l'interessato chieda di usufruire del trattato contro la doppia imposizione tra l'Italia e il suo paese di residenza (se applicabile ad Ente di Ricerca come INFN). [Elenco dei trattati dal sito del MEF](#)

Spesa a carico dell'esperimento
 (Capitolo U1030202002)

CUP

A cura dell'amministrazione:

IMP. N. _____ DEL _____

Firma del Responsabile