



In attuazione di proprio conforme d.D.G. n. 459 del 25.05.2011 si rende noto che è emesso

## **AVVISO PUBBLICO**

di ricerca di Enti/Aziende Finanziatori di borsa/e di studio per il progetto

### **DOSAGGIO QUANTITATIVO DELLA PROCALCITONINA: VANTAGGI ORGANIZZATIVI DEL SUO INSERIMENTO NELLA ROUTINE DELL'AREA SIERO SU SISTEMI AUTOMATICI RANDOM ACCESS**

#### **1 - CARATTERISTICHE PROGETTO**

- 1.1 - Numero borse di studio da finanziare: n. 03
- 1.2 - Struttura coinvolta: Laboratorio Patologia Clinica – PP.OO. Desenzano, Gavardo e Manerbio
- 1.3 - Figure professionali interessate: n. 03 Tecnici di Laboratorio, Biotecnologi e/o laureati in Biologia
- 1.4 - Durata borsa di studio: n. 12 mesi/borsa
- 1.5 - Impegno orario: n. 36 ore settimanali/borsa
- 1.6 - Valore Borsa di Studio: 9.760,00 €/borsa (IVA inclusa) per un valore complessivo di 29.280,00 € (IVA inclusa)
- 1.7 - Modalità di pagamento: unica soluzione anticipata rispetto all'inizio del progetto, da versarsi entro 20 giorni dalla data della relativa comunicazione
- 1.8 - Responsabile del progetto e della relazione finale: Prof. Bruno Milanese

#### **2 - SCADENZA DELL'AVVISO E LETTERE DI INTENTI**

- 2.1 - Le lettere di intenti relative all'avviso de quo, redatte in conformità al modello riportato in calce, dovranno pervenire, all'Ufficio Protocollo dell'ASST del Garda (Loc. Montecroce – 25015 Desenzano del Garda) entro e non oltre

### **VENERDÌ 26 AGOSTO 2016**

- 2.2 - Saranno considerate valide le lettere di intenti inoltrate, entro la data di scadenza dell'avviso, tramite una delle seguenti modalità:
  - a mezzo di servizio postale, facendo fede, a tal fine, il timbro della data dell'Ufficio Postale accettante;
  - a mezzo di fax al seguente n. 030-91.45.447;
  - a mezzo di e@mail al seguente indirizzo di posta elettronica: protocollo.desenzano@asst-garda.it;
  - direttamente a cura dell'interessato o di persona delegata munita di copia fotostatica non autenticata di un documento di identità non scaduto, con sottoscrizione apposta allo sportello in presenza del dipendente addetto a ricevere la pratica.

#### **3 - PUBBLICITA'**

- 3.1 - Il presente avviso viene pubblicato all'albo Aziendale e sul sito internet [www.asst-garda.it](http://www.asst-garda.it) alla voce "Borse di Studio".

IL DIRETTORE GENERALE  
F.to Dott. Peter Assembergs

Modello lettera di intenti per il finanziamento di borse di studio

Al Direttore Generale  
ASST del Garda  
Loc. Montecroce  
25015 – Desenzano d/G

**Oggetto:** Finanziamento di n.... borsa/e di studio per il progetto .....

L'Ente/Azienda ..... con la presente comunica la propria disponibilità a finanziare n. ... borsa/e di studio per il progetto in oggetto indicato, di durata di ....., che sarà eseguito presso il Laboratorio Patologia Clinica (PP.OO. Desenzano, Gavardo e Manerbio) a partire dalla data indicata nella comunicazione di inizio progetto.

L'Ente/Azienda si impegna a versare un importo complessivo di Euro ..... (IVA inclusa).

Il pagamento dell'importo complessivo del finanziamento sarà effettuato in unica soluzione anticipata rispetto all'inizio del progetto, da versarsi entro 20 giorni dalla data della relativa comunicazione.

Si dichiara, sin da ora, che questo/a Ente/Azienda concede a codesta rispettabile Azienda Socio-Sanitaria Territoriale liberatoria relativamente ad eventuali somme residue del progetto di che trattasi.

L'Ente/Azienda esclude la presenza di situazioni di conflitto di interesse con l'Amministrazione dell'ASST del Garda e/o con personale della stessa che partecipa all'organizzazione e gestione del progetto, dichiarando altresì di conoscere e accettare il Codice Etico della stessa e il Codice di comportamento (pubblicato [www.asst-garda.it](http://www.asst-garda.it)), impegnandosi al rispetto formale e sostanziale dei contenuti.

L'Ente/Azienda, inoltre, potrà richiedere all'ASST del Garda la relazione finale risultante dal bando ricerca di Enti/Aziende Finanziatori del presente progetto e contenente i risultati della ricerca di che trattasi. A tal proposito, l'Ente/Azienda, fatti salvi gli eventuali diritti del personale dell'ASST del Garda e degli altri soggetti coinvolti personalmente nel progetto/ricerca ad essere riconosciuti quali autori e/o inventori, avrà il diritto non esclusivo di utilizzare e sfruttare nell'ambito della propria attività, nonché di divulgare, riprodurre, trascrivere, pubblicare, tradurre, distribuire la relazione di cui sopra ed i dati/risultati nella stessa contenuti.

Distinti saluti.

Luogo, data \_\_\_\_\_

Sottoscrizione del Legale Rappresentante



All. 1

Recapito per i contatti inerenti il progetto/ricerca di che trattasi:

**Dati dell'Azienda/Ente finanziatore:**

Ragione Sociale.....

Via.....

Città .....CAP.....

Codice Fiscale .....

Partita IVA.....

Tipo ente (privato, ditta, associazione, fondazione, ecc.) .....

**Dati Referente dell'Azienda/Ente finanziatore per la gestione del progetto/ricerca:**

Nome referente .....

Telefono.....

Fax.....

e-mail.....

Ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003, i dati forniti dall'ente finanziatore saranno trattati, in forma cartacea o informatica, ai soli fini della gestione del progetto/ricerca.