**Richiesta di accesso al Centro servizi CAPiR nei giorni di Sabato, Domenica o fuori
dell’ordinario orario di apertura (Lunedì-Venerdì 8,30 – 17,30)**

**La richiesta di accesso deve essere presentata al Direttore del CAPiR almeno 15 giorni prima della data interessata.**

Il sottoscritto.......................................................................................................................
Dipartimento o Struttura di afferenza: .....................................................................................
Recapiti telefono: ................................ e-mail: ................................................................

Funzione:.............................
 **CHIEDE**
Di poter accedere ai locali del CAPiR il/i giorno/i.........................
dalle ore ..............................alle ore .............................
Per eseguire il progetto di Ricerca dal titolo:..............................
con autorizzazione ministeriale n. ........................
Il sottoscritto garantisce che il suo operato rientra in quanto previsto dal suddetto progetto.

Data della richiesta
................... Firma del richiedente

 Visto

Il Responsabile del benessere animale

Visto

Il Direttore del CAPiR