

SCRIVERE IN STAMPATELLO

**RICHIESTA ATTIVAZIONE POLIZZA INFORTUNI STUDENTI, RICERCATORI E DOCENTI OSPITI  
NELL'AMBITO DI ACCORDI DI COLLABORAZIONE CON ENTI NAZIONALI O STRANIERI**

Con la presente il Dipartimento di \_\_\_\_\_  
comunica che il Sig./ra \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ abitante a \_\_\_\_\_ con la qualifica di \_\_\_\_\_  
si tratterà in qualità di ospite presso il nostro Dipartimento di \_\_\_\_\_  
dal giorno \_\_\_\_\_ al giorno \_\_\_\_\_.  
Si chiede pertanto l'attivazione delle garanzie di polizza per il periodo sopraindicato.

Data, \_\_\_\_\_

IL DIRETTORE  
DEL DIPARTIMENTO

\_\_\_\_\_

L'invio del modulo, compilato chiaramente in ogni sua parte, deve essere inviato per e-mail all'indirizzo di posta elettronica: [emanuela.fusoni@unipr.it](mailto:emanuela.fusoni@unipr.it), almeno 1 giorno prima della partenza.