UNIVERSITÀ di VERONA

ALLEGATO A

CONVENZIONE FRA L'UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI VERONA E LO SPIN OFF UNIVERSITARIO "_____"
PER LA FRUIZIONE DI SPAZI, ATTREZZATURE E SERVIZI PRESSO IL DIPARTIMENTO DI _____

Al fine di fornire un quadro completo, preciso ed aggiornato della situazione e in ottemperanza all'art. 7 del Regolamento *Spin Off* di Ateneo e all'art. 72 del d.lgs. n. 81/2008 integrato con d.lgs. n. 106/2009 si indicano gli spazi, le attrezzature e i servizi utilizzati presso il Dipartimento da parte dello Spin off.

SEZIONE A: SPAZI, STRUTTURE E STRUMENTAZIONI STANDARD

Descrizione	Dati
1. **Studio docente**: inserire il n. stanza/e occupata/e e le relative metrature o locale studio	N. stanza _____ Mq. ____ Edificio _____
	N. stanza _____ Mq. ____ Edificio _____
	N. stanza _____Mq. ____ Edificio _____
2. Attrezzature e arredi: inserire N. inventario, ubicazione (in quale stanza), tipologia arredo (es. scrivania, armadio, ecc.) e strumentazioni di uso comune (es. PC, Monitor, Tablet, altri device, ecc.)	N. Inv. _____ Tipo _____ Stanza _____
	N. Inv. _____ Tipo _____ Stanza _____
	N. Inv. _____ Tipo _____ Stanza _____
	N. Inv. _____ Tipo _____ Stanza _____
	Aggiungere righe se necessario
3. Personale del costituendo/accreditato Spin off: indicare il nominativo e il ruolo (ordinario, associato, ricercatore, tecnico amministrativo se personale dell'Ateneo o altra definizione se personale assunto dalla società es. co.pro, tempo indeterminato, ecc.) del personale coinvolto nella Società, avendo cura di definire le modalità (es. attività manageriali, responsabile laboratorio, ecc.) e dei tempi di impiego (es. 3 gg. Settimana, ecc), sempreché compatibili con i compiti primari istituzionali.	Nominativo _____ Ruolo _____ Tempo _____ Attività _____
	Nominativo _____ Ruolo _____ Tempo _____ Attività _____
	Nominativo _____ Ruolo _____ Tempo _____ Attività _____
	Aggiungere righe se necessario
4. Assegnisti, dottorandi, borse di ricerca indicare il nominativo e il ruolo (assegnista, dottorando, borsista, stagista, ecc.) del personale di ricerca coinvolto nello *Spin Off* , avendo cura di definire le modalità (es. attività manageriali, responsabile laboratorio, ecc.) e dei tempi di impiego (es. 3 gg. Settimana, ecc.), sempreché compatibili con i compiti primari istituzionali.	Nominativo _____ Ruolo _____ Tempo _____ Attività _____
	Nominativo _____ Ruolo _____ Tempo _____ Attività _____
	Aggiungere righe se necessario

Indicare il numero di pass auto necessari _____ (max 4)

UNIVERSITÀ di VERONA

SEZIONE B: LABORATORI, FACILITIES, STRUTTURE O STRUMENTAZIONI SCIENTIFICHE, BANCHE DATI, SOFTWARE PROFESSIONALI, ATTREZZATURE DA INSTALLARE A CURA DELLO SPIN OFF

Descrizione	Dati
1. **Spazi e laboratori**: inserire il n. stanza/e occupata/e e le relative metrature, specificare se si tratta di laboratori o locale con strumentazioni scientifiche o postazioni per la consultazione di banche dati o l'utilizzo di software professionali.	N. stanza _____ Mq. ____ Edificio _____
	N. stanza _____ Mq. ____ Edificio _____
	Aggiungere righe se necessario
2. **Strumentazioni**: inserire N. inventario, ubicazione (in quale stanza), tipologia di strumentazione (es. microscopio, macchinario, software, banca dati, ecc.)	N. Inv. _____ Tipo _____ Stanza _____
	N. Inv. _____ Tipo _____ Stanza _____
	N. Inv. _____ Tipo _____ Stanza _____
3. **Servizi specialistici erogati dalla Struttura ospitante** Indicare quali servizi si intende usufruire (es. servizio camici, servizio smaltimento rifiuti speciali, DPI, o altro non di uso comune)	Servizio _____ N. Persone _____ Servizio _____ N. Persone _____ Servizio _____ N. Persone _____ Servizio _____ N. Persone _____ *Aggiungere righe se necessario*
4. **Elenco delle attrezzature e strumentazioni, acquistate o da acquistare con fondi propri dello Spin Off e da installare (o prevedere l'installazione futura)**: inserire N. inventario (se già presente), eventuale ubicazione (in quale stanza), tipologia di strumentazione (es. microscopio, macchinario, software, DB, ecc.)	N. Inv. _____ Tipo _____ Stanza _____
	N. Inv. _____ Tipo _____ Stanza _____
	N. Inv. _____ Tipo _____ Stanza _____
	N. Inv. _____ Tipo _____ Stanza _____
	Aggiungere righe se necessario

Ai sensi degli artt. 10 del D.M. n. 363/1998 e 11 del "Regolamento di Ateneo concernente la sicurezza e la salute sui luoghi di lavoro":

Descrizione	Dati
a) Piano di Emergenza per Spin Off Si ricorda che il piano di emergenza è specifico per ciascuno Spin off e pertanto non può essere accettata come risposta che ci si avvale di quello già previsto per la struttura ospitante. Si ricorda che la redazione del Piano di Emergenza è a carico dello Spin off.	Presente [ ] Si [ ] No (se sì allegare, altrimenti indicare quando verrà fornito il documento)
b) Elenco del personale estraneo all'Università: Indicare il personale estraneo all'Università (es. fornitori e partner abituali, stagisti, ecc.), relativa copertura assicurativa ed eventuale richiesta di autorizzazione di accesso ai locali al di fuori dell'orario di apertura della Struttura (a tal proposito si rammenta che il personale estraneo all'Ateneo dovrà essere dotato di tesserino di riconoscimento)	Assicurazione presente [ ] Si [ ] No (se sì allegare, altrimenti indicare quando verrà fornito il documento)
	Autorizzazione richiesta [ ] Si [ ] No (se sì allegare, altrimenti indicare quando verrà fornito il documento)