Spett.le CNR- Consiglio Nazionale delle Ricerche

Al Coordinatore del progetto PON INSPIRE per Euro-Bioimaging-Italia

dott.ssa Anna Chiara De Luca

PEC a: [protocollo-ammcen@pec.cnr.it](mailto:ammcen@pec.cnr.it)

e p.c. annachiara.deluca@cnr.it

**DECRETO DIRETTORIALE N. 310 DEL 18-03-2025 PN RIC 2021-2027 - MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER IL POTENZIAMENTO DELLE INFRASTRUTTURE DI RICERCA (IR) PUBBLICHE CHE OPERANO IN AMBITO S3 FINALIZZATO ALL’AVANZAMENTO TECNOLOGICO DELLE IMPRESE. ALLEGATO 2: Portfolio dei Servizi di EuroBioimaging.**

**LETTERA DI INTENTI**

|  |
| --- |
| **1. DATI IDENTIFICATIVI SOGGETTO IMPRESE** |
| Denominazione  Sede Legale Comune di Prov. CAP Via e n. civ.: Tel. E-mail PEC C.F. Partita IVA  Iscrizione alla C.C.I.A.A. di n. REA |

|  |
| --- |
| **2. DATI RELATIVI AL SOTTOSCRITTORE DELL’ISTANZA** |
| Cognome Nome   Data di nascita ……./……./………. Comune e provincia (o stato estero) di nascita  C.F. firmatario in qualità di *(Indicare l’ipotesi che ricorre: legale rappresentante, procuratore speciale, ecc. In caso di procuratore, allegare la procura)* |

Il  sottoscritto  …………………………….,  in  qualità  di  legale  rappresentante/procuratore  dell’Impresa

……………………………………………………………………………………………………………

**MANIFESTA**

Il proprio interesse a partecipare alla Expression of Interest (EoI) pubblicata dal Consiglio Nazionale delle Ricerche nell’ambito dell’Avviso pubblico del MUR 310 dell 18-03-2025 (d’ora in avanti Avviso IR.PNRIC) “Potenziamento delle Infrastrutture di Ricerca (IR) pubbliche che operano in ambito S3 finalizzato all’avanzamento tecnologico delle imprese”, Azione 1.1.1 del Programma Nazionale Ricerca, Innovazione e Competitività per la transizione verde e digitale 2021-2027 (nel seguito PN RIC 2021-2027).

**TENUTO CONTO CHE**

l’Avviso IR.PNRIC sostiene i progetti di potenziamento delle Infrastrutture di Ricerca pubbliche ricadenti nelle aree di specializzazione della SNSI, con l’intento di favorire il trasferimento tecnologico e l’avanzamento del livello di maturità tecnologica (TRL) delle imprese, supportandole attraverso percorsi di co-sviluppo di tecnologie avanzate,

**DICHIARA**

1. di essere in possesso di comprovate capacità tecniche ed expertise sulle tematiche di Salute, Alimentazione e Qualità della Vita.
2. di essere interessato ad accedere all’IR Euro-Bioimaging per la ricerca collaborativa, secondo le modalità previste dall’Avviso IR.PNRIC;
3. di essere interessato all’utilizzo delle facilities e servizi offerte dall’Infrastruttura Euro-Bioimaging tra quelli richiamati nell’**ALLEGATO 2 (2/Portfolio dei Servizi di EuroBioimaging):**
4. Service n. xxx/EuBi-Italia
5. Service n. xxx/ EuBi-Italia

……………………………

1. di prendere atto che l’attività di collaborazione in coerenza con quanto previsto nella definizione di cui all’art.2, comma1, punto i) e della normativa ivi richiamata potrà riguardare a titolo esemplificativo e non esaustivo le seguenti tipologie di iniziative:

X Programmi di trasferimento tecnologico e sviluppo strategico dell’innovazione;

X Programmi di condivisione di tecnologie e know-how;

X Programmi di sviluppo di standard e protocolli;

X Programmi di formazione e sviluppo del Capitale umano.

1. che Il referente da contattare è:

Cognome……………………………………… Nome …………………………………………………

Ruolo nell’impresa ……………………………Tel. ………………... Cellulare …………………………… e-mail ……………………………………

1. che l’expertise dell’impresa e le linee di attività in materia di ricerca, sviluppo e innovazione, compreso eventuale Proof of concept, per le quali l’impresa richiede l’accesso alle facility dell’Infrastruttura Euro-BioImaging e la collaborazione per la ricerca sono:

|  |
| --- |
| … |

*(max 300 parole)*

**DICHIARA INOLTRE:**

1. di essere consapevole delle responsabilità, anche penali, derivanti dal rilascio di dichiarazioni mendaci e della conseguente decadenza dei benefici concessi sulla base di una dichiarazione non veritiera, ai sensi degli articoli 75 e 76 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445;
2. di non aver riportato condanne penali, con sentenza passata in giudicato, che comportano la perdita o la sospensione della capacità di contrarre;

Allega:

* Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà relativa ai requisiti di accesso per le imprese (DSAN Requisiti).

Luogo e Data

Nome Cognome

Firma

*NB: In caso di firma non digitale unire copia fotostatica (non autenticata) di un documento di identità in corso di validità del/i sottoscrittore/i, ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445/2000.*