

**ALLEGATO 2**

Spett.le CNR- Consiglio Nazionale delle Ricerche  
Al Coordinatore del progetto BRIC 2025 – SAFE SENS  
dott.ssa Anna Chiara De Luca

PEC a: [protocollo-ammcen@pec.cnr.it](mailto:protocollo-ammcen@pec.cnr.it)  
e p.c. [annachiara.deluca@cnr.it](mailto:annachiara.deluca@cnr.it)

**AVVISO PUBBLICO DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE - PROPOSTA PROGETTUALE NELL'AMBITO DELLA LINEA 66 DEL BANDO INAIL BRIC 2025 APPROVATO CON DECRETO REP. 126 PROT. 937 DEL 17/09/2025**

**LETTERA DI INTENTI**

1. DATI IDENTIFICATIVI SOGGETTO IMPRESE							
Denominazione							
Sede Legale		Comune di		Prov.		CAP	
Tel.	E-mail	PEC	C.F.		Partita IVA	Via e n. civ.:	
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 <i>(Indicare l'ipotesi che ricorre: legale rappresentante, procuratore speciale, ecc. In caso di procuratore, allegare la procura)</i>

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

.....

**MANIFESTA**

Il proprio interesse a partecipare all'avviso di manifestazione d'interesse pubblicato dal Consiglio Nazionale delle Ricerche nell'ambito della linea 66 del bando inail bric 2025 approvato con decreto rep. 126 prot. 937 del 17/09/2025

**TENUTO CONTO CHE**

l'Avviso **BANDO INAIL BRIC 2025** sostiene il processo di valorizzazione dei risultati della ricerca, mediante l'attivazione di collaborazioni a titolo oneroso, per promuovere, secondo il paradigma dell'innovazione aperta, il confronto con qualificati partner del mondo accademico, delle istituzioni e delle parti sociali, allo scopo di migliorare l'efficacia e l'impatto della propria azione, sia sul piano del perseguimento degli obiettivi di ricerca, che della promozione della prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali.

**DICHIARA**

a) di essere in possesso di comprovata esperienza e competenze in uno o più dei seguenti ambiti produttivi di eccellenza del settore agroalimentare:

**aziende produttrici di vino**, con particolare riferimento alle realtà impegnate nella valorizzazione delle produzioni vitivinicole locali, nell'adozione di pratiche innovative e sostenibili lungo la filiera, e nella promozione della qualità certificata;

**aziende produttrici di olio**, in grado di garantire standard elevati di produzione, trasformazione e confezionamento, con attenzione alla tutela delle varietà autoctone e alla salvaguardia delle caratteristiche nutrizionali e organolettiche.

b) di essere interessato ad accedere alla ricerca collaborativa, secondo le modalità previste dall'Avviso;

c) 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;

d) che il referente da contattare è:

Cognome..... Nome .....  
Ruolo nell'impresa ..... Tel. .... Cellulare .....  
e-mail .....

e) 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 la collaborazione per la ricerca sono:

...

(max 300 parole)

**DICHIARA INOLTRE:**

f) 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;

g) di non aver riportato condanne penali, con sentenza passata in giudicato, che comportano la perdita o la sospensione della capacità di contrarre;

Allega:

Carta intestata dell'Azienda

- 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.



Consiglio Nazionale  
delle Ricerche



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI  
DEL SANNIO Benevento

**INAIL**  
ISTITUTO NAZIONALE PER L'ASSICURAZIONE  
CONTRO GLI INFORTUNI SUL LAVORO