**SO5. Modello di Dichiarazione assenza costi aggiuntivi**

Sperimentatore Principale:

Qualifica:

Ente di appartenenza:

Palermo, \_\_/\_\_/\_\_\_\_

Titolo dello studio :\_\_\_\_\_\_

In relazione allo studio in oggetto il sottoscritto dichiara che non ci saranno per ISMETT costi aggiuntivi ( spese organizzative, viaggi per meeting, ecc ) per la conduzione dello stesso.

In fede,

Firma e timbro