**ALLEGATO B**

**[da trasmettere via pec al seguente indirizzo:** **politecnicoditorino@pec.polito.it**

**– CA: Ufficio Protezione Risultati della Ricerca – Direzione RIMIN**

**NB: preferibilmente sottoscritto digitalmente]**

**RICHIESTA DI RICONOSCIMENTO DELLA QUALIFICA DI “SPIN OFF DEL POLITECNICO DI TORINO” AI SENSI DEL REGOLAMENTO PER LA COSTITUZIONE E PER LA PARTECIPAZIONE DEL PERSONALE DELL’ATENEO ALLE ATTIVITA' DEGLI STESSI**

**IL RICHIEDENTE DICHIARA - RAGIONE SOCIALE DELLO SPIN OFF:**

* RAGIONE SOCIALE ……………………………………
* DATA DI COSTITUZIONE ………………………
* INDIRIZZO…………………………………….
* TEL.…………………………………….
* FAX……………….
* E-MAIL …………………..
* SOCI: INTERNI ALL’ATENEO ……………………………….
* .................................................
* ESTERNI ALL’ATENEO ……………………………….
* …..……………………………
* ORGANIGRAMMA ………………………..
* ATTIVITA’ SVOLTE ……………………….
* Allegato: ULTIMO BILANCIO DI ESERCIZIO APPROVATO ……

|  |
| --- |
| **RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE ALL’UTILIZZO DEL LOGO “SPIN OFF DEL****POLITECNICO DI TORINO”:** (Compilare solo se la Società è interessata all’utilizzo del logo “Spin off del Politecnico di Torino”, secondo quanto previsto in merito agli artt. 2 e 6 del “Regolamento per la costituzione di “Spin Off del Politecnico di Torino” e per la partecipazione del personale dell’ateneo alle attività degli stessi”)* SI
* NO

Solo se Sì, compilare la parte seguente:- **PROPRIETA’ INDUSTRIALE E/O INTELLETTUALE DI TITOLARITA’ DEL POLITECNICO DI TORINO** (Fornire i riferimenti alla proprietà industriale e/o intellettuale del Politecnico di Torino -indicando, ad es., la specifica invenzione, il brevetto, le altre privative o comunque diritti di IP diversi dal know how ecc- che la Società intende utilizzare per losvolgimento delle proprie attività) |
| ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….- **TECNOLOGIE INNOVATIVE** (Indicare quali tecnologie innovative la Società intenda utilizzare, specificando, anche con opportuna documentazione, l’avanzamento tecnologico e/o l’impatto sociale rispetto alle tecnologie già esistenti e utilizzate sul mercato)…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………-**RUOLI DI GESTIONE DELL’IMPRESA CON IMPEGNO FULL TIME** (Indicare inominativi dei soggetti che ricopriranno ruoli di gestione dell’impresa dedicando un impegno full time). N.B. Se tale ruolo full time è rivestito da docenti o ricercatori si ricorda di presentare la richiesta di congedo senza assegni di cui all’art. 8 c. 7del Regolamento Spin Off………………………………….……………………………………………………………………………………………………………………………………………………**MANAGEMENT:**Nel caso di assunzione di cariche sociali e/o cariche operative da parte di personale docente e ricercatore dell’Ateneo allegare le richieste di autorizzazione di cui all’ art. 8.-**ALTRE INFORMAZIONI UTILI**……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

|  |
| --- |
| **OSSERVANZA AL REGOLAMENTO:** I sottoscrittori, nel sottoporre le presente domanda, ai fini dell’approvazione del progetto di costituzione di Spin Off, dichiarano di aver preso visione delle disposizioni del “Regolamento per la costituzione di “Spin Off del Politecnico di Torino” e per la partecipazione del personale dell’ateneo alle attività degli stessi” e si impegnano a osservarne le norme |
| **DATA** ………………………….**FIRMA DEI SOGGETTI PROPONENTI/PARTECIPANTI ALLO SPIN OFF:** |
| ……………………………………………… ………………………………………………  |
| **TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI:**Si autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi Regolamento europeo 2016/679 e alla rispettiva normativa nazionale di settore - Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali) nell’ambito delle finalità di cui alla presente richiesta.**DATA** …………………………**FIRMA DEI SOGGETTI PROPONENTI/PARTECIPANTI ALLO SPIN OFF:**………………………………………………………………………………………….…… |