

DICHIARAZIONE DI ACCETTAZIONE

Al Direttore del Dipartimento di
Medicina Clinica e Sperimentale

La sottoscritta IANNONE Michela nata a Battipaglia (SA) il 12/04/1989:

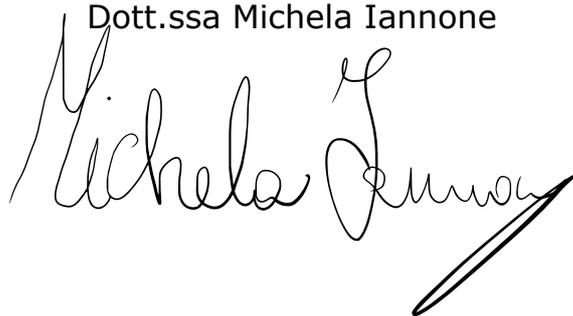
DICHIARA

di non accettare la borsa di ricerca dal titolo "Biomarcatori nelle malattie dermatologiche allergiche" in quanto trovasi, alla data odierna, in una condizione di incompatibilità come previsto dall'art. 10 del bando.

Pisa, 27/04/2023

Il Dichiarante

Dott.ssa Michela Iannone

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Michela Iannone", with a long, sweeping flourish extending from the end of the name.