



**ALLEGATO MODULO CONSENSO ALL'ASSEGNAZIONE DEL PREMIO**

Da compilare solo in caso di più Autori oltre ai primi due

Spettabile  
AGUI – Associazione Ginecologi Universitari Italiani  
Via Michele Mecati, 33  
00197 Roma (RM)

Oggetto: *Premio AGUI-IdiPharma 2024 - Migliori studi clinici volti a verificare l'efficacia del MICLOSIT®-HA nel trattamento della PCOS*

Titolo del lavoro: .....

Reparto/Ente di appartenenza: .....

In caso di aggiudicazione di uno dei Premi previsti dal Bando di Concorso, si richiede che l'ammontare venga suddiviso equamente tra i seguenti Autori (indicare di seguito i beneficiari del Premio):

Autori

1° Autore: .....

2° Autore: .....

Eventuali altri Autori: .....

Firma di consenso di eventuali co-Autori oltre quelli suindicati

Autore: .....

nato/a ..... il .....

firma: .....

Autore: .....

nato/a ..... il .....

firma: .....

Autore: .....

nato/a ..... il .....

firma: .....

Autore: .....

nato/a ..... il .....

firma: .....

AGUI – Associazione Ginecologi Universitari Italiani garantisce la massima riservatezza nel trattamento dei dati personali forniti, in ottemperanza Regolamento EU n. 2016/679 che saranno utilizzati unicamente ai fini amministrativi. Per correggere o annullare i dati relativi al Vostro nominativo ai seguenti recapiti: Tel. 0680693320 | Fax +39.06.3231136 - E-mail: [segreteria@aguionline.it](mailto:segreteria@aguionline.it). Con la firma della presente si autorizza il trattamento dei dati personali ai fini della normativa 2016/679 sulla Tutela della Privacy.

Data .....



**MODULO CESSIONE DIRITTI DI COPYRIGHT**

Da compilare obbligatoriamente per la partecipazione al Concorso

Spettabile  
AGUI - Associazione Ginecologi Universitari Italiani  
Via Michele Mercati,33  
00197 Roma (RM)

Oggetto: *Premio AGUI-IdiPharma 2024 - Migliori studi clinici volti a verificare l'efficacia del MICLOSIT®-HA nel trattamento della PCOS*

Titolo del lavoro: .....

Reparto/Ente di appartenenza: .....

1° Autore: .....  
nato/a.....il.....  
firma: .....

2° Autore: .....  
nato/a.....il.....  
firma: .....

3° Autore: .....  
nato/a.....il.....  
firma: .....

4° Autore: .....  
nato/a.....il.....  
firma: .....

5° Autore: .....  
nato/a.....il.....  
firma: .....

6° Autore: .....  
nato/a.....il.....  
firma: .....

AGUI – Associazione Ginecologi Universitari Italiano garantisce la massima riservatezza nel trattamento dei dati personali forniti, in ottemperanza Regolamento EU n. 2016/679 che saranno utilizzati unicamente ai fini amministrativi. Per correggere o annullare i dati relativi al Vostro nominativo ai seguenti recapiti: Tel. 06.806933207 | Fax +39.06.3231136 E-mail: [segreteria@aguionline.it](mailto:segreteria@aguionline.it). Con la firma della presente si autorizza il trattamento dei dati personali ai fini della normativa 2016/679 sulla Tutela della Privacy.

Data .....