Προς : Το Ινστιτούτο Γενετικής Βελτίωσης & Φυτογενετικών Πόρων…

του ΕΛΛΗΝΙΚΟΥ ΓΕΩΡΓΙΚΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ – ΔΗΜΗΤΡΑ

ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

ΕΠΩΝΥΜΟ:

ΟΝΟΜΑ:

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ:

ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ:

ΗΜΕΡΟΜ. ΓΕΝΝΗΣΗΣ:

ΑΡΙΘΜ. ΔΕΛΤ. ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ:

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΕΚΠAΙΔΕΥΣΗΣ/ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ:

ΑΦΜ:

ΔΟΥ:

ΑΜΚΑ:

Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:

ΤΗΛΕΦΩΝΟ:

E-MAIL :

ΠΡΟΤΑΣΗ

Με την παρούσα, υποβάλλω την πρότασή μου, στο πλαίσιο της αριθμ. 533/24-02-2021 Πρόσκλησης Ενδιαφέροντος, για τη σύναψη σύμβασης μίσθωσης έργου, κατ' άρθρο 681 ΑΚ, στο πλαίσιο της δράσης με τίτλο: Δημιουργία εθνικού ερευνητικού δικτύου στην αλυσίδα αξίας του «Αμπελιού», στο Υποέργο 1. (Δημιουργία εθνικών ερευνητικών δικτύων στις αλυσίδες αξίας της «Ελιάς», του «Αμπελιού», του «Μελιού» και της «Κτηνοτροφίας») με αντικείμενο τη:

Τη βιοπληροφορική ανάλυση των δεδομένων με κατάλληλα εργαλεία και βιοστατιστική ανάλυση. Από την βιοστατιστική ανάλυση αναμένεται να προκύψουν στοιχεία γενετικών ομοιοτήτων και φυλογενετικής συσχέτισης των ελληνικών ποικιλιών καθώς και τη διόρθωση πιθανών λαθών (misidentification) πρέμνων που διατηρούνται στις συλλογές.

με παραδοτέα

* Π2.2.1 Αναφορά αποτελεσμάτων βιοπληροφορικής ανάλυσης γονιδιωμάτων
* Συμμετοχή στη σύνταξη εκθέσεων αναφοράς.
* Συμμετοχή στη συγγραφή επιστημονικών άρθρων για υποβολή σε διεθνή περιοδικά.

*(αναλυτική περιγραφή του αντικειμένου έργου προς ανάθεση, όπως αυτό εκφράζεται στη σχετική Πρόσκληση Εκδήλωσης Ενδιαφέροντος)* και σας καταθέτω τα κάτωθι δικαιολογητικά :

1. ……
2. …..
3. …..
4. …..
5. …..
6. ……
7.

Με την υπογραφή της παρούσας, δηλώνω ότι με πλήρη επίγνωση, συμφωνώ, συναινώ και παρέχω τη ρητή συγκατάθεσή μου για την επεξεργασία όλων των προσωπικών μου δεδομένων - όπως αυτά έχουν δηλωθεί στην πρότασή μου και στα επισυναπτόμενα δικαιολογητικά καθώς και αυτά που θα συλλεγούν σε τυχόν κατάρτιση σύμβασης - από τον ΕΛΓΟ – ΔΗΜΗΤΡΑ για τους σκοπούς της αριθμ. 533/24-02-2021 Πρόσκλησης Εκδήλωσης Ενδιαφέροντος.

Γνωρίζω δε το δικαίωμα πρόσβασής μου στα πιο πάνω δεδομένα, το δικαίωμα εναντίωσης στην

επεξεργασία τους καθώς και ανάκλησης της συγκατάθεσής μου ανά πάσα στιγμή.

Ημερομηνία: \_\_/ \_\_ / 2021

Ο/Η υποβάλλων την Πρόταση

 *(Ονοματεπώνυμο)*

 *(Υπογραφή)*