Il/la Sottoscritto/a:

Responsabile del progetto dal titolo:

Autorizzato il:

Numero autorizzazione:

Scadenza:

CHIEDE

* Di estendere la durata del progetto;
* Di inserire nuove unità di personale (*allegare CV degli interessati*);
* Di modificare il numero/il ceppo degli animali;
* Di modificare l’anestetico;
* Altro (*specificare*):

Per le seguenti motivazioni (*inserire breve descrizione dei risultati ottenuti ed indicare dettagliatamente le motivazioni scientifiche dell’estensione*):

Firma