Al Dirigente

Dell’IIS Lonigo (VI)

Oggetto: **Richiesta autorizzazione a svolgere altre attività (art. 53 del D.Lgs 165/2001).**

Il/la sottoscritto/a



|  |  |
| --- | --- |
| Nato/a a | il |
|  |  |
| Codice Fiscale |  |
|  |  |
| Residente a | in via |
|  | |
| in servizio presso questo Istituto in qualità di | |
|  |  |
| con contratto di lavoro a tempo | [ ] indeterminato [ ] determinato |
|  | **C H I E D E** |

L’autorizzazione per lo svolgimento durante l’anno scolastico in corso della seguente attività di carattere temporaneo e occasionale (*specificare l’oggetto* *–non generico*):



Su richiesta/proposta di: (*indicare denominazione esatta*)



\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ente pubblico privato

C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Per il seguente periodo: dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dichiara quanto segue *(barrare con la x ciascuna delle caselle*):

* che prevede di percepire il suddetto compenso: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ euro;
* che l’incarico non è incompatibile con alcuna delle funzioni svolte in qualità di pubblico dipendente;
* che è consapevole delle responsabilità personali che possono essere determinate dalla non veridicità delle dichiarazioni rese.
* che l’attività da svolgere non è in conflitto o in concorrenza con gli interessi dell’Amministrazione e con il buon andamento della stessa;
* che l’attività da svolgere non è in conflitto con gli orari di servizio in quanto verrà svolta al di fuori dei medesimi;
* di essere a conoscenza di quanto disposto dall’art. 53 D. L.vo n. 165/2001 in merito a incompatibilità, cumulo di impieghi e incarichi;
* di essere a conoscenza che l’ammontare del compenso percepito dovrà essere comunicato all’Amministrazione di appartenenza entro 15 gg. dalla liquidazione dello stesso.

Vicenza, li \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_