



AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'I.T.A. "D. ANZILOTTI"
PESCIA (PT)

OGGETTO: RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE A SVOLGERE ALTRA ATTIVITÀ LAVORATIVA AVENTE CARATTERE DI OCCASIONALITÀ (art. 53 D. Lgs. 165 del 30 MARZO 2001).

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ (___) il ___/___/___

CF. _____ in servizio presso questo Istituto in qualità di:

Docente classe concorso _____; Disciplina insegnata _____;

Personale ATA profilo professionale _____;

con contratto di lavoro a tempo: indeterminato determinato con prestazione lavorativa con orario di lavoro a:

tempo pieno;

tempo parziale con prestazione lavorativa superiore al 50% di quella a tempo pieno;

tempo parziale con prestazione lavorativa pari o inferiore al 50% di quella a tempo pieno¹;

CHIEDE

l'autorizzazione per lo svolgimento della seguente attività lavorativa di carattere temporaneo e occasionale, non compresa nei doveri d'ufficio: (inserire estremi e descrizione dell'attività)

da svolgersi presso:

soggetto privato: (inserire estremi)

altra pubblica amministrazione: (inserire estremi)

¹ In questo caso la presente assume natura di formale comunicazione all'amministrazione di appartenenza, non sussistendo obbligo di autorizzazione.

ente pubblico economico: (inserire estremi)

altro: (inserire estremi)

A tal fine

DICHIARA

- che per le prestazioni connesse allo svolgimento dell'attività:
 - è previsto il seguente compenso pari a € _____, ____ (indicare se effettivo o presunto);
 - non è previsto alcun compenso;
 - è previsto il rimborso delle spese documentate;
- che l'attività si svolgerà dal __/__/____ al __/__/____;

DICHIARA INOLTRE

- 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.Lgs. n. 165/2001 in merito a incompatibilità, cumulo di impieghi e incarichi;
- di aver preso integrale visione dell'allegata nota informativa, avente per oggetto "Attività incompatibili e attività compatibili con il ruolo di dipendente della Pubblica Amministrazione – Modalità di richiesta – Autorizzazione"
- di essere a conoscenza che l'ammontare del compenso percepito dovrà essere comunicato all'Amministrazione di appartenenza entro 15 gg. dalla liquidazione dello stesso.

SI IMPEGNA

- a compilare l'allegata dichiarazione sull'insussistenza di situazioni di conflitto di interesse e di cause di inconferibilità e incompatibilità (art. 53, comma 14 del d.lgs. 165/2001 e art. 20 del d.lgs. 39/2013)
- a comunicare ogni variazione in merito all'attività da svolgere e all'esatto importo del compenso percepito.

PESCIA (PT), _____

Il/la richiedente _____