

Prot. n. _____
Foggia, _____

AI DIRETTORE GENERALE
Università degli Studi di FOGGIA

**Richiesta di autorizzazione allo svolgimento di incarichi retribuiti
conferiti da soggetti esterni**

Il/La sottoscritt.....nato/a.....il.....
codice fiscale.....cat.....area

in servizio presso.....con il seguente orario

chiede

l'autorizzazione a svolgere la seguente prestazione avente carattere occasionale e temporaneo:
descrizione attività.....
.....
soggetto o ente beneficiario.....
pubblico o privato

codice fiscale Ente.....

data di proposta/conferimento incarico(*).....data inizio incarico.....

data fine incarico..... compenso previsto o presunto

modalità di svolgimento della prestazione (indicare il monte ore settimanale, mensile o annuale complessivo)

sede di effettivo esercizio dell'attività

dichiara sotto la propria responsabilità

che la predetta attività:
- verrà svolta al di fuori dell'orario di lavoro;
- è compatibile con le esigenze di servizio della struttura di appartenenza;
- non comporta alcun conflitto di interessi con la specifica attività di servizio svolta né arreca danno alle finalità istituzionali e alla tutela dell'immagine dell'Ateneo;

di aver ricevuto, nel corso dell'anno corrente/precedente, i seguenti ulteriori incarichi
- le cui attività sono concluse (indicare estremi provvedimento/i) :.....
- le cui attività sono in fase di espletamento (indicare gli estremi provvedimento/i e le ore di attività residua)

FOGGIA,

.....
(firma)

Parere del responsabile della struttura

Il sottoscritto dichiara:

- che l'incarico è compatibile con il pieno assolvimento dei compiti istituzionali e che non sussistono situazioni di conflitto di interessi, anche potenziali, tali da pregiudicare l'esercizio imparziale delle funzioni attribuite al dipendente;
- che l'impegno temporale non è eccessivamente gravoso, tenuto conto degli obblighi istituzionali del dipendente;

FOGGIA,

.....
(firma)

(*) ALLEGARE COPIA DELLA RICHIESTA/PROPOSTA O DELL'ATTO DI INCARICO FORMULATA DAL COMMITTENTE