



Al Direttore Generale  
Università degli Studi di Foggia

**Richiesta di autorizzazione allo svolgimento di incarichi interni (retribuiti e non)**

Il/La sottoscritt.....nato/a.....il.....  
 codice fiscale.....cat.....area .....  
 in servizio presso .....  
 con il seguente impegno orario **a)** tempo pieno; **b)** tempo parziale con percentuale del .....

**c h i e d e**

**l'autorizzazione a svolgere la seguente prestazione avente carattere occasionale e temporaneo:**

- descrizione attività. ....  
.....
- richiesto da (struttura proponente).....  
con provvedimento. n. .... data ..... (**ALLEGATA**)
- data inizio incarico ..... - data fine incarico .....
- eventuale compenso previsto o presunto: a) €..... b) recupero oneri figurativi (\*)
- modalità di svolgimento della prestazione (indicare il monte ore settimanale, mensile o annuale complessivo) (\*\*) .....  
..... - totale ore .....
- sede di effettivo esercizio dell'attività .....

**d i c h i a r a s o t t o l a p r o p r i a r e s p o n s a b i l i t à**

**che la predetta attività:**

- verrà svolta: **a)** al di fuori dell'orario di lavoro; **b)** all'interno 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 \_\_\_\_\_

(\*) barrare la voce che non interessa  
(\*\*) Es.: xx ore settimanali per un totale complessivo di XX ore



### Parere del Responsabile della Struttura

Il/La sottoscritto/a .....

Responsabile del .....

In relazione alla richiesta d'incarico presentata dal .....

.....

#### **dichiaro:**

- *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;*
- *che la prestazione aggiuntiva richiesta è necessaria per:* \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_;
- *che la scelta dell'affidamento dell'incarico al dipendente sopra nominato è determinata da (\*)* \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_;
- *che tali scelte rispondono a principi di buon andamento dell'amministrazione;*
- *che la spesa per il (eventuale) compenso al dipendente incaricato graverà sul cap.* \_\_\_\_\_  
*implementato dai fondi provenienti da* \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ *e che il compenso medesimo sarà erogato unicamente in presenza di effettiva disponibilità dei fondi medesimi;*
- *di vigilare affinché le ore effettivamente svolte dal dipendente incaricato dell'attività di che trattasi (comprese quelle previste al di fuori dell'orario di lavoro) siano registrate sulla procedura informatizzata delle presenze;*
- *di verificare il rispetto delle condizioni sopra elencate per l'intera durata dell'incarico e di comunicare tempestivamente al Direttore Generale eventuali intervenute situazioni di conflitto.*

Foggia, .....

\_\_\_\_\_  
(Firma del Responsabile della Struttura)

(\*) Esempi:

- Componente del gruppo di lavoro individuato nel progetto finanziato;
- Rotazione effettuata tra il personale avente medesime professionalità e/o esperienza;
- Indagine effettuata all'interno dell'Ateneo (o della struttura se trattasi di personale tecnico con competenze specifiche);
- Altro.