

Mod. Autoriz - D.A./01	ISTITUTO COMPRENSIVO DI LIVIGNO	Rev. n. 1 del 31/07/2016
RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE PER ATTIVITA' OCCASIONALE		
<i>Docenti - Ata</i>		

SCHEDA PER ANAGRAFE PRESTAZIONI (art. 53 D.Lgs 165/2001 e s.m.i)

<i>Cognome e Nome dipendente</i>	<i>Importo previsto</i>	<i>Descrizione tipo di incarico</i>	<i>Ente o privato che ha conferito l'incarico e codice fiscale</i>	<i>Ente o privato c/o si è svolto l'incarico e codice fiscale</i>	<i>Data autorizzaz.</i>	<i>Data conferimento incarico</i>	<i>Data inizio incarico</i>	<i>Data fine incarico</i>	<i>Importo complessivo</i>

Si richiama l'attenzione sull'obbligo dei soggetti pubblici o privati che conferiscono l'incarico al dipendente, di comunicare all'amministrazione l'ammontare dei compensi erogati, nel termine dei 15 giorni.

FIRMA _____

Mod. Autoriz - D.A./01	ISTITUTO COMPRENSIVO DI LIVIGNO	Rev. n. 1 del 31/07/2016
Allegato A) modulo richiesta da utilizzarsi da parte del personale dipendente RICHIEDA DI AUTORIZZAZIONE PER ATTIVITA' OCCASIONALE <i>Ai sensi dell'ART. 53 D.LGS N. 165/2001 come modificato dalla L. 190/2012 e L. 125/2013</i> <i>Docenti - Ata</i>		

Ufficio
Prot. n. _____ Tit. _____ cl. _____

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

Il sottoscritt _____ nat _____ a _____

il _____ residente a _____ in via _____

assunt _____ con contratto a tempo **Indeterminato** **Determinato** in servizio presso questo Istituto

Comprensivo nel Plesso di _____ in qualità di: **Docente**
ATA

CHIEDE

l'autorizzazione a svolgere il seguente incarico extraistituzionale, di cui si allega copia:

a favore di (nominativo, indirizzo e codice fiscale dell'Ente/Ditta che richiede la prestazione) :

periodo di svolgimento: dal _____ al _____ (precisare le giornate e le articolazioni orarie)
e a tale scopo,

DICHIARA

che l'incarico:

- verrà svolto al di fuori dell'orario di servizio, non comporterà alcuna interferenza con l'attività lavorativa ordinaria e verrà svolta senza l'utilizzo di beni, mezzi ed attrezzature dell'Azienda;
- presso (luogo di svolgimento) _____
- prevede un compenso lordo di euro _____ o reso a titolo gratuito.
- non sussistono motivi di incompatibilità ed insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi con le attività dell'Istituto Comprensivo di Livigno
- non sussistono attribuzioni specifiche (svolgimento di attività della stessa natura, anche in base a rapporto convenzionale, partecipazione a commissioni) che determinano rapporti con il soggetto che conferisce l'incarico extraistituzionale.

Si richiama l'attenzione sull'obbligo dei soggetti pubblici o privati che conferiscono l'incarico al dipendente, di comunicare all'Amministrazione di appartenenza l'ammontare di compensi erogati, nel termine di 15 giorni del versamento.

Si rammenta che non è possibile chiedere l'autorizzazione di un incarico extra-istituzionale, già espletato, a sanatoria

Livigno, _____

Firma _____

Privacy

L'informativa sul nuovo regolamento UE 2016/679 è disponibile sul sito web istituzionale alla voce privacy.

RISERVATO ALL'UFFICIO DI SEGRETERIA	
La presente è pervenuta in data _____ a.s. ____/____ a mezzo _____	
L'Assistente amm.vo addetto al controllo _____	Il Direttore dei Servizi G. A. Maria Catena FAZIO
Note Del Dirigente Scolastico	
Visto <input type="checkbox"/>	
Si autorizza <input type="checkbox"/>	
Non si autorizza <input type="checkbox"/>	
Il Dirigente Scolastico regg. Dott. Gianmaria TOFFI	

Allegato B) modulo richiesta da utilizzarsi da parte del soggetto conferente l'incarico

All'Istituto Comprensivo di Livigno
Via Plazal Dali Skola, 77
23030 Livigno

SOIC80300T@PEC.ISTRUZIONE.IT

La Ditta/ Amministrazione Pubblica / o altro (denominazione, indirizzo e codice fiscale)

CHIEDE

Che il /la dipendente _____ in servizio
presso _____
in qualità di _____ Venga autorizzato a
svolgere il seguente incarico:

per conto della Ditta/ente/altro (denominazione, indirizzo e codice fiscale)

e a tale scopo,

DICHIARA

che l'incarico:

- verrà svolto al di fuori dell'orario di servizio, e non comporterà alcuna interferenza con l'attività lavorativa ordinaria e verrà svolta senza l'utilizzo di beni, mezzi ed attrezzature dell'Azienda;
- nel periodo dal _____ al _____ (precisare le giornate e articolazioni orarie) _____
- presso (luogo di svolgimento) _____
- prevede un compenso lordo di euro _____ o reso a titolo gratuito
- non sussistano motivi di incompatibilità e insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi con le l'Istituto Comprensivo di Livigno in ragione di eventuali cariche o incarichi ricoperti nell'ambito dell'amministrazione Pubblica, ed impegnarsi a gestire adeguatamente l'eventuale situazione di conflitto potenziale che dovesse subentrare nel corso del presente incarico con i dovuti meccanismi di trasparenza e/o astensione.

di comunicare a codesta Amministrazione il compenso erogato al dipendente ,entro il termine di 15 giorni dall'effettuazione del versamento.

Si rammenta che non è possibile chiedere l'autorizzazione di un incarico extra-istituzionale, già espletato, a sanatoria

_____,
Firma _____