

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
dell' I.I.S.S. "Elsa Morante" di CRISPIANO**

**Oggetto: Richiesta di autorizzazione** allo svolgimento di incarico retribuito/non retribuito oltre l'orario di servizio, ai sensi: dell'art. 53 D. Lgs. n. 165/2001 - Legge n° 190/2012 - D.Lgs n° 39/2013 e s.m.i.

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_  
prov. (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ prov. (\_\_\_\_) in Via \_\_\_\_\_  
Codice fiscale n° \_\_\_\_\_, tel/cell. \_\_\_\_\_  
e-mail: \_\_\_\_\_ dipendente,  
avente sede di titolarità presso questo Istituto, con cattedra / servizio complessiva/o di n° ore \_\_\_\_\_ in qualità  
di \_\_\_\_\_ a tempo determinato/indeterminato classe di concorso \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

alla S.V., ai sensi della normativa vigente, l'autorizzazione a svolgere l'incarico di seguito specificato:

\*Tipologia incarico:

- LIBERA PROFESSIONE  
specificare iscrizione a quale Albo professionale: .....
- ARBITRATO
- DIREZIONE E COORDINAMENTO LAVORI, COLLAUDO E MANUTENZIONE OPERE PUBBLICHE
- COMPONENTE CONSIGLIO D'AMMINISTRAZIONE
- COLLEGIO SINDACALE
- REVISORE DEI CONTI
- COMMISSIONI
- RILEVAZIONI E INDAGINI STATISTICHE
- CONSULENZE TECNICHE
- COMMISSARI AD ACTA
- ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE/NUCLEO INTERNO DI VALUTAZIONE
- AMMINISTRATORE DI CONDOMINIO
- ATTIVITA' SPORTIVA
- ATTIVITA' ARTISTICA (CANTARE/BALLARE/SUONARE)
- COMMISSIONI DI GARA
- COMMISSIONI DI COLLAUDO
- ALTRE TIPOLOGIE D' INCARICO (specificare) .....

Dati Ente conferente l'incarico:

a. \*Tipologia soggetto conferente:

pubblico  privato:

b. \*Codice Fiscale ente conferente: .....

c. \*Denominazione esatta Ente Conferente:

.....

Indirizzo Ente Conferente: .....

**Incarico:**

- a. \*Data conferimento incarico: .....
- b. \*Data inizio incarico: ..... \*Data fine incarico: .....
- c. \*Importo previsto (lordo: importo orario x ore effettuate): € .....
- d. \*Importo erogato (lordo: importo orario x ore effettuate): € .....
- e. \*conferito in applicazione di una specifica norma:  NO  SI se SI quale:  
riferimento normativo: .....  
numero: ..... data: ..... articolo: ..... comma: .....
- g. \*anno di liquidazione: .....

\*campi obbligatori

**Il sottoscritto a tal fine dichiara, essendo stato posto a conoscenza degli articoli 75 e 76 del DPR 2/12/2000, n. 445 e s.m.i. inerenti alla perdita del beneficio e delle dichiarazioni mendaci:**

- di non trovarsi nella situazione di incompatibilità di cui all'art. 53, D.lgs. 165/2001 e del D.lgs. 39/2013 e s.m.i.;
- di adoperarsi per rendere possibile a codesto ufficio la conoscenza di ogni notizia utile per gli adempimenti connessi all'anagrafe delle prestazioni **e si impegna a completare i dati non disponibili alla data odierna entro 10 giorni dalla ricevuta autorizzazione.**
- che la sopracitata attività sarà svolta in assenza di vincoli di dipendenza da terzi, non è identificata quale attività commerciale o industriale e non ha comportato l'assunzione di cariche all'interno di società costituite a fine di lucro.
- che l'esercizio del predetto incarico sarà svolto al di fuori dell'orario di servizio e non ha pregiudicato l'assolvimento da parte del sottoscritto di tutti gli impegni derivati dalla propria funzione.

Il sottoscritto allega eventuale copia dell'atto formale di affidamento dell'incarico medesimo.

**ATTENZIONE:**

1. L'autorizzazione deve essere richiesta e ottenuta preventivamente all'accettazione di ogni singolo incarico (art. 53 c. 7,8,9 D. L.gvo n° 165 del 30/03/2001 e s.m.i.).
2. L'autorizzazione riguarda anche i docenti autorizzati all'esercizio della libera professione quando la prestazione resa non sia inerente all'oggetto della professione stessa.

Si rammenta che vanno comunicati al Dipartimento della Funzione Pubblica:

- a. entro 15 giorni dal conferimento o dall'autorizzazione, gli incarichi conferiti o autorizzati ai propri dipendenti;
- b. entro il 15 giorni i "compensi percepiti" inerenti gli incarichi autorizzati e svolti.

**IL PRESENTE MODULO DOVRA' ESSERE DEBITAMENTE COMPILATO IN OGNI SINGOLA PARTE PER L'OTTENIMENTO DELL'AUTORIZZAZIONE E INVIATO ALL'INDIRIZZO EMAIL: [tais008007@istruzione.it](mailto:tais008007@istruzione.it) .**

Data: .....

firma: .....