

Al Direttore Generale
dell'Università degli Studi
di Cassino e del Lazio Meridionale
Sede

Oggetto: Richiesta autorizzazione allo svolgimento di incarichi retribuiti di cui all'art. 53 del D. Lgs. 165/2001 e D.P.R. 382/80.

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
prov. _____ il _____, in servizio presso _____
appartenente Area _____, Settore _____
Codice Fiscale _____

CHIEDE

ai sensi dell'art. 53 del D.Lgs. 165/2001, di essere autorizzato/a allo svolgimento dell'attività di seguito specificata, fornendo allo scopo le relative notizie ed assumendone la piena responsabilità: **SOGGETTO CHE CONFERISCE L'INCARICO E LA SUA NATURA GIURIDICA** (Società, Ente, Amministrazione Pubblica, etc.)**: _____

INDIRIZZO:** _____

CODICE FISCALE/PARTITA IVA** : _____ , TEL.: _____
(PEC, _____),

DESCRIZIONE ANALITICA DELL'INCARICO** : _____

DATA INIZIO e DATA FINE INCARICO:** DAL _____ AL _____
IMPORTO** : _____

ANNOTAZIONI: _____

Il/La sottoscritto/a dichiara, che lo svolgimento dell'incarico di cui sopra non pregiudica in nessun modo il regolare assolvimento dei propri compiti istituzionali, viene svolto in modo saltuario e al di fuori dell'orario di lavoro, non comporta conseguenze pregiudizievoli per l'immagine dell'Ateneo, nè concorre a determinare situazioni di svantaggio economico o, più genericamente, di conflitto di interessi a detrimento dell'Università degli Studi di Cassino e del Lazio Meridionale.

Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre, di non trovarsi in nessuna delle incompatibilità richiamate dall'art. 53 del D.Lgs. 165/2001 e successive modifiche e integrazioni.

DATA _____

In Fede

** Dati obbligatori

La data di inizio attività deve essere successiva alla data di autorizzazione.