

RICHIEDA DI AUTORIZZAZIONE ALLO SVOLGIMENTO DI INCARICO EXTRA ISTITUZIONALE

Al Responsabile del Servizio Personale
Del Comune di San Pietro Mosezzo

OGGETTO: richiesta di autorizzazione allo svolgimento di incarico extra istituzionale.

Il sottoscritto _____, in servizio presso _____, Categoria _____ dell'Area _____, con rapporto di lavoro a tempo pieno, chiede di essere autorizzato a svolgere il seguente incarico retribuito:

committente: _____

_____ C.F. _____, P.IVA _____

_____ indirizzo: _____, tel. _____

_____;

natura e oggetto dell'incarico: _____

_____;

modalità di svolgimento: _____;

_____;

arco temporale durante il quale sarà svolto l'incarico: _____

_____;

presumibile impegno temporale, espresso in ore e/o giorni con riferimento alla settimana: _____

_____;

compenso lordo previsto o presunto: _____;

incarichi extra istituzionali svolti nell'anno e, in caso positivo, l'indicazione degli stessi:

motivi di urgenza: _____

A TAL FINE DICHIARA CHE L'INCARICO

- ☐ È di carattere temporaneo ed occasionale, definito nella sua natura e nella sua durata temporale;
- ☐ si svolge totalmente al di fuori dell'orario di lavoro e non comporti l'utilizzo di beni, strumentazioni, o informazioni di proprietà dell'Amministrazione;
- ☐ non compromette, per l'impegno richiesto o per le modalità di svolgimento, un completo, tempestivo e puntuale assolvimento dei compiti e doveri d'ufficio da parte del dipendente o comunque influenzarne negativamente l'adempimento;
- ☐ non assume un carattere di prevalenza economica rispetto al lavoro alle dipendenze dell'Ente. A tal fine si stabilisce che i compensi lordi per incarichi esterni di qualsiasi tipo, complessivamente percepiti dal dipendente nel corso dell'anno solare, non possano risultare superiori al 30% della retribuzione annua lorda dallo stesso percepita nell'anno precedente;
- ☐ non interferisce o produce conflitto, anche potenziale, di interesse con le funzioni svolte dal dipendente o dalla struttura di assegnazione;
- ☐ non viene svolto per soggetti privati che abbiano, o abbiano avuto nel biennio precedente, un interesse in decisioni o attività inerenti all'ufficio di appartenenza;
- ☐ non compromette il decoro ed il prestigio dell'Amministrazione e non ne danneggia l'immagine;
- ☐ non si riferisca all'esercizio di una libera professione.

Data,

Firma

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO DI ASSEGNAZIONE¹

Vista la richiesta di autorizzazione allo svolgimento di incarico extra istituzionale prot. N. _____ del _____

Attesa l'assenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi, di incompatibilità di diritto o di fatto con l'attività istituzionale svolta dal dipendente oltre alla compatibilità dell'incarico con le esigenze di servizio, tenuto conto dell'impegno richiesto

ESPRIME

- ☐ PARERE FAVOREVOLE
- ☐ PARERE NON FAVOREVOLE

Data,

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO DI ASSEGNAZIONE

¹ PER I RESPONSABILI L'ISTANZA è PRESENTATA AL SEGRETARIO PER GLI ADEMPIMENTI DI CONSEGUENZA.