|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **IIS P. SCALCERLE** | **AUTORIZZAZIONE INCARICO EXTRA ISTITUZIONALE** | **DOCENTI E ATA** |

o

***Al Dirigente Scolastico***

***dell’ I.I.S. Pietro Scalcerle***

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Nato a ……………………………………il……………………………….Cod.fiscale…………………………………….

 Docente  Infanzia  Primaria  Secondaria I grado

 DSGA  Ass. Amm.vo  Collaboratore scolastico

in servizio con contratto a tempo**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 *indeterminato/determinato*

# **CHIEDE**

di essere autorizzato a svolgere l'incarico che verrà conferito da:

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

per il periodo dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_al\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

per la seguente tipologia di prestazione:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il sottoscritto ***fornirà copia dell'atto formale di affidamento dell'incarico medesimo****.*

La sopracitata attività verrà svolta in assenza di vincoli di dipendenza da terzi, non è identifica­ta quale attività commerciale o industriale e non comporta l'assunzione di cariche all'interno di società costituite a fine di lucro.

L'esercizio del predetto incarico verrà svolto al di fuori dell'orario di servizio e non pregiudiche­rà l'assolvimento da parte del sottoscritto di tutti gli impegni derivati dalla propria funzione.

Il sottoscritto si impegna ad adoperarsi per rendere possibile a codesto Ufficio la conoscenza di ogni notizia utile per gli adempimenti connessi all'Anagrafe delle prestazioni; a tal fine comunica i seguenti dati e si impegna a completare quelli non disponibili alla data odierna:

|  |  |
| --- | --- |
|  **Denominazione conferente**  |  |
|  **Codice fiscale conferente**  |  |
|  **Data conferimento incarico**  |  |
|  **Data inizio incarico**  |  |
|  **Data fine incarico**  |  |
|  **Importo previsto**  |  |

Data .

 Firma.......................................................................

*N.B. L'autorizzazione deve essere RICHIESTA e OTTENUTA PREVENTIVAMENTE all'accettazione dell'incarico (art. 53 co. 7-8-9 D. Igs. n° 165 del 30-3-01 ) anche in caso di gratuità.*

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

Vista la domanda sopraindicata,

 **si autorizza** **non si autorizza**  **IL DIRIGENTE SCOLASTICO**

***Giuseppe Sozzo***

|  |
| --- |
|  |

**MEMORANDUM PER IL PERSONALE**

**RIEPILOGO ADEMPIMENTI AI FINI DELL’ANAGRAFE DELLE PRESTAZIONI**

1. L’autorizzazione allo svolgimento di incarichi retribuiti conferiti da terzi deve essere **RICHIESTA** e **OTTENUTA PREVENTIVAMENTE** all’accettazione dell’incarico (art. 53 co. 7-8-9 D. lgs n° 165 del 30/03/2001):
2. La richiesta dovrà essere presentata dall’interessato sul fac-simile consegnato da questo Ufficio, anche se incompleto di alcuni dati che, comunque, saranno comunicati appena possibile, sollecitando eventualmente l’Ente conferente.

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

 Staccare e consegnare alla Segreteria dell’Istituto appena il dipendente (docente/ATA) verrà a conoscenza dei dati mancanti relativi alla richiesta di autorizzazione del .................................................acquisita con Prot. n°............................

 Docente/Sig. ……………………………………

|  |  |
| --- | --- |
| **Denominazione conferente**  |  |
|  **Codice fiscale conferente**  |  |
|  **Data conferimento incarico**  |  |
|  **Data inizio incarico**  |  |
|  **Data fine incarico**  |  |
|  **Importo previsto**  |  |

Data ………………………………

 Firma …………………………………………..