

RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE

Al Direttore della U.O.C. Risorse Umane

SEDE

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____,
residente in _____
alla Via _____,
con profilo professionale di _____
presso _____

chiede l'autorizzazione a poter svolgere il seguente incarico:

Tipologia dell'incarico _____

Soggetto a favore del quale svolgere l'incarico _____

Codice fiscale o partita Iva soggetto conferente _____

Modalità di svolgimento:

- Data inizio prevista _____ data finale prevista _____

- Compenso proposto di € _____ cifre (_____ lettere) o gratuito;

In caso di conferimento di incarico da parte di amministrazione pubblica, indica:

- La normativa di legge di conferimento dell'incarico _____

- Le ragioni del conferimento _____

- I criteri di scelta utilizzati dall'Amministrazione _____

Si dichiara inoltre:

- Che l'incarico non rientra tra i compiti del Servizio di assegnazione ed ha il carattere saltuario ed occasionale;

- Che non sussistono motivi di incompatibilità con le attività attualmente prestate;

- Che l'incarico sarà svolto fuori dell'orario di lavoro, senza utilizzare beni, mezzi ed attrezzature della A.S.L. Napoli 1 Centro;

- Che in ogni caso saranno assicurate prioritariamente tutte le attività di istituto anche a carattere eccezionale e straordinario, senza che l'incarico possa influire in tali attività.

Dichiara, infine, di essere consapevole dell'obbligo di legge a carico del soggetto conferente l'incarico, pubblico o privato, di comunicare alla competente U.O.C. Risorse Umane i pagamenti di qualsiasi compenso erogati al dipendente, entro 15 giorni dalla data di corresponsione.

_____ li _____ Firma _____