

MODELLO DI DOMANDA PER IL PERSONALE T.A.B.
PER LO SVOLGIMENTO DI INCARICHI ESTERNI

Al Direttore Generale
dell'Università degli Studi di Palermo

OGGETTO: richiesta di autorizzazione allo svolgimento di incarico retribuito.

Il/La sottoscritto/a _____, codice fiscale _____, nato/a a _____ il _____ dipendente di codesta Università in qualità di (*ruolo*) _____ con regime di impegno a tempo pieno/tempo definito, presso (*sede di servizio*) _____,

CHIEDE

di essere autorizzato a svolgere il sotto specificato incarico retribuito:

Committente:

denominazione _____

sede _____

e-mail _____

Codice fiscale del committente _____

Natura e oggetto dell'incarico _____

Arco temporale durante il quale sarà svolto l'incarico (*la cui richiesta deve pervenire almeno 40 giorni prima dell'inizio dell'attività e deve essere accompagnata dalla dichiarazione del committente o bozza di incarico*)

(dal _____ al _____)

n. ore _____)

Compenso lordo previsto _____

Indirizzo mail al quale trasmettere il provvedimento _____.

Il sottoscritto consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico è punito ai sensi del codice penale e dalle leggi speciali in materia. (art. 76 D.P.R. 445/2000) dichiara che per lo svolgimento dell'incarico:

- non sussistono cause di incompatibilità ai sensi degli artt 60/62 del DPR 3/195., dell'art. 53 Dlgs 165/2001 e del Dlgs 39/2013
- non viene pregiudicato in alcun modo il regolare assolvimento dei propri compiti istituzionali;
- non si utilizzano mezzi ed informazioni della propria struttura di servizio
- non sussistono cause di conflitto di interesse, anche potenziale, che possano pregiudicare l'esercizio imparziale delle funzioni attribuite

Palermo,

Firma

Il/La sottoscritto/a _____, qualora dovesse percepire per gli incarichi ricevuti (sia interni che esterni) un importo annuo lordo superiore a € 103291,38, si impegna a versare a codesta Amministrazione il 50% degli importi superiori a tale cifra (ai sensi dell'art. 1 comma 123, Legge n. 662/96)

Firma

Parere del Responsabile della Struttura di afferenza (ai sensi della circolare del D.G. prot. n. 11818 del 14/02/2014)

Il sottoscritto _____

_____, Responsabile della struttura _____, vista la richiesta del dipendente _____ e le dichiarazioni rese, esprime parere in relazione alla “*possibile interferenza tra l'attività oggetto dell'incarico e le mansioni del richiedente*”.

- FAVOREVOLE
 NON FAVOREVOLE

Il Responsabile

SI PRECISA CHE LA RICHIESTA DEVE ESSERE INVIATA AL SEGUENTE INDIRIZZO: mail-protocollo@unipa.it

LA MANCATA COMPILAZIONE DI TUTTI I CAMPI SARA' OSTATIVA PER LA CORRETTA ISTRUTTORIA DELLA PRATICA