**MODELLO 2 – RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE ALL’ESERCIZIO DI ATTIVITA’ EXTRAISTITUZIONALE (ART. 53 D.LGS 165/01)**

 Al Dirigente Scolastico

#  dell’Istituto Comprensivo Statale

#  “Villa Varda” di Brugnera

OGGETTO: Richiesta di autorizzazione allo svolgimento di incarichi/attività lavorative, ai sensi

 dell’**art. 53 d.lgs. n. 165/01**

Il sottoscritto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CF\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dipendente in servizio con rapporto di lavoro (indicare tempo pieno o part time) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ presso questo Istituto, comunica l’intenzione di svolgere il seguente incarico/attività lavorativa:

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

Su richiesta/proposta di:

ente  pubblico -  privato Codice fiscale Ente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Denominazione Ente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Per il seguente periodo: dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

A tal fine, chiede la prescritta autorizzazione allo svolgimento dell’attività/incarico di cui alla presente e si dichiara consapevole delle responsabilità personali che possono essere determinate dalla non veridicità delle dichiarazioni rese.

Dichiara quanto segue (barrare con la x ciascuna delle caselle):

1.  che percepirà il suddetto compenso (presunto): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ euro,
2.  di non essere legato da rapporti di parentela o affinità con alcuno dei dipendenti dell’ente che conferisce l’incarico (in caso contrario indicare quali: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)
3.  che l’incarico non è incompatibile con alcuna delle funzioni svolte nell’Istituto
4.  di essere a conoscenza del fatto che in caso di mancata comunicazione, da parte dell’ente conferente, dei dati di cui all’art. 53, comma 12, del d.lgs 165/01, la richiesta di autorizzazione non sarà accolta.

Con osservanza,

 Firma