

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Codice Fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

In servizio presso codesto Istituzione in qualità di Docente, consapevole che:

- è soggetto/a alle sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia qualora rilasci dichiarazioni mendaci, formi o faccia uso di atti falsi o esibisca atti contenenti dati non più rispondenti a verità (art. 76 del D.P.R. 445/2000);
- decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera qualora dal controllo effettuato dall'Amministrazione emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione (artt. 71 e 75 del D.P.R. 445/2000);
- i dati contenuti nella presente dichiarazione saranno trattati in virtù delle disposizioni in materia di protezione dei dati personali di cui al Regolamento (UE) 2016/679 e al D.lgs. 196/2003 e ss.mm.ii;
- l'Amministrazione dispone di **30 giorni dalla ricezione della richiesta per pronunciarsi sulla stessa**;
- è tenuto all'assolvimento dei compiti istituzionali previsti per la mansione;

**CHIEDE**

L'autorizzazione a svolgere la sotto indicata attività:

<b>TIPOLOGIA ATTIVITÀ</b>		
<b>BREVE DESCRIZIONE DELL'ATTIVITÀ</b>		
<b>IMPEGNO DI TEMPO (ore/giorni)</b>		
<b>PERIODO</b>	DAL	AL
<b>COMPENSO COMPLESSIVO PRESUNTO</b>	€	
<b>INCARICO CONFERITO IN BASE AD UNA NORMA?</b>	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì ( <i>specificare</i> )	

a favore di

<b>COMMITTENTE: DENOMINAZIONE SOCIALE</b>	
<b>NATURA DEL SOGGETTO (pubblico/privato)</b>	
<b>INDIRIZZO</b>	
<b>PARTITA IVA E/O CODICE FISCALE</b>	

**A TAL FINE DICHIARA CHE:**

- L'incarico è svolto con contratto di lavoro autonomo ed è compatibile con l'orario di servizio e con il pieno adempimento degli obblighi professionali presso l'Istituzione di appartenenza;
- L'incarico non rientra nelle attività incompatibili (attività professionale, esercizio del Commercio e dell'Industria);
- L'incarico implica un'attività occasionale o, comunque, temporanea;
- Non rientra fra i compiti di ufficio e le attività della struttura di competenza;
- Non sussistono motivi di incompatibilità di diritto o di fatto, o situazioni anche potenziali di conflitto di interessi con le attività svolte;
- Svolgerà l'incarico al di fuori degli obblighi di servizio e senza pregiudizio all'assolvimento di tutti gli impegni derivanti dalla propria funzione;
- La suddetta attività esterna è subordinata all'esercizio e al rispetto dell'orario di servizio relativamente all'attività di docenza presso questo Conservatorio.

data, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

**IL DIRETTORE**

**VISTO** l'art.53, comma 7 del D. Lgs.165/2001 e successive modificazioni ed integrazioni;

**VISTA** la legge 6 novembre 2012, n.190 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione";

**VISTO** l'art. 24 del C.C.N.L. Afam del 16/02/2005 confermato dall'art.19 del C.C.N.L. del 4/08/2010;

**VALUTATA** la compatibilità dello svolgimento dell'incarico con l'assolvimento dei compiti istituzionali;

**ESAMINATA** la possibilità, anche potenziale, dell'esistenza di un conflitto d'interessi;

**AUTORIZZA**

**NON AUTORIZZA**

**IL DIRETTORE**  
M° Felice Cavaliere

*Questa direzione si riserva la facoltà di revocare in ogni tempo la concessione del relativo nulla-osta allorché l'attività così esercitata dovesse pregiudicare l'assolvimento delle funzioni di docente presso questo conservatorio.*

*Resta inteso che nessun onere di alcuna natura sarà a carico di questa Amministrazione.*

*Dell'incarico in parola dovranno essere forniti, anche per specifico interessamento del soggetto autorizzato, le notizie richieste per gli adempimenti connessi all'Anagrafe delle prestazioni (art. 53 del D.lgs. n°165 del 30/03/01).*

**Allega copia fotostatica di un documento di identità**

**Allega copia del Contratto sottoscritto anche in bozza**

Ai sensi dell'art. 21, comma 2, D.P.R. 445/2000, attesto che il richiedente è stato identificato tramite conoscenza diretta.

Potenza, \_\_\_\_\_ L'incaricato \_\_\_\_\_