RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE A SVOLGERE UNA PRESTAZIONE OCCASIONALE

Docenti/ATA

Al Dirigente scolastico

IIS Polo Luciano Bianciardi

Grosseto

Il sottoscritto Cognome Nome docente di XX (oppure: Assistente amministrativo / Assistente Tecnico / Collaboratore scolastico) presso codesto Istituto, ai sensi dell’art. 53 del D.lgs 165/2001

**chiede**

di essere autorizzato a svolgere la seguente ulteriore attività lavorativa: XX

nel seguente periodo di tempo: XX

Compenso presunto: € XX

Dati dell’Ente che conferisce l’incarico

Denominazione: XX

Sede legale: XX

Partita IVA / Cod. fiscale: XX

A tal fine il sottoscritto

**dichiara**

* Che l’attività è temporanea e occasionale, non riveste pertanto alcun carattere di continuità;
* Che l’attività non è incompatibile con alcuna delle funzioni svolte in qualità di pubblico dipendente;
* Che l’attività aggiuntiva si svolgerà:
  + fuori dall’orario di servizio;
  + senza conflitti o concorrenza con gli interessi della pubblica amministrazione;
  + senza causare intralcio al buon andamento della pubblica amministrazione.
* Che l’ammontare del compenso effettivamente percepito sarà comunicato all’Istituto entro 15 giorni dalla liquidazione dello stesso, mediante apposita modulistica.

La suddetta dichiarazione è resa ai sensi dell’art. 47 del DPR 445/2000; il sottoscritto è consapevole delle sanzioni penali, in caso di dichiarazioni mendaci.

Grosseto, XX Il docente: Nome e Cognome

L’invio dalla posta istituzionale del dipendente [n.cognome@polobianciardigrossseto.it](mailto:n.cognome@polobianciardigrossseto.it) alla posta istituzionale della scuola [gris01200q@istruzione.it](mailto:gris01200q@istruzione.it) sostituisce la firma autografa.

Con l’apposizione della firma digitale

**il Dirigente autorizza.**

Il Dirigente scolastico

Marco D'Aquino

(firmato digitalmente)