



**Al Direttore Generale  
di Azienda Zero  
SEDE**

**Oggetto: Richiesta di autorizzazione a svolgere attività extraistituzionale**

Il sottoscritto..... matr. |\_|\_|\_|\_|\_|

C.F.: |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| in servizio presso .....

tel.....con la qualifica di .....

**CHIEDE**

**l'autorizzazione a svolgere la seguente attività non compresa nei compiti e doveri d'ufficio:**

tipologia di attività:.....

su incarico di .....

soggetto pubblico  
soggetto privato

C.F. / P.I (di chi conferisce l'incarico) |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| Tel.....

nel periodo: ..... per un totale di ore .....

e per un compenso lordo previsto di € ..... sededi svolgimento attività .....

consapevole di essere penalmente responsabile in caso di dichiarazione mendace (art. 76 DPR n. 445/2000)

**DICHIARA**

ai sensi dell'art. 47 del DPR n. 445/200, che:

- trattasi di attività saltuaria ed occasionale che verrà svolta al di fuori dell'orario di servizio, senza l'utilizzo di beni, mezzi e attrezzature di codesta Azienda;
- verrà assicurato il tempestivo, puntuale e corretto svolgimento dei compiti d'ufficio;
- trattasi di attività che non configura conflitti d'interesse con Azienda Zero ai sensi dell'art. 53 del D. Lgs 165/2001 e ss.mm.ii.;
- l'attività sopra indicata, sommata alle prestazioni relative ad altri incarichi extraistituzionali già autorizzati e/o comunicati, non comporta un impegno orario complessivo superiore a 200 ore nel corso del presente anno solare.

**Allega alla presente eventuale copia della lettera di conferimento dell'incarico.**

**Data, ..... Il Richiedente .....(\*)**

---

(\*) prima di inoltrare la presente richiesta all'ufficio protocollo procedere all'acquisizione dei pareri necessari.

---

---

**PARERE DEL RESPONSABILE DELLA STRUTTURA \***

Il sottoscritto Dott./Dott.ssa. ....

In qualità di Direttore della Struttura.....

preso atto della predetta richiesta, **rappresenta** che l'incarico sopra descritto, in ragione della continuità o della gravosità dell'impegno necessario all'espletamento dello stesso:

non è incompatibile con gli impegni istituzionali del dipendente interessato per il seguente motivo

.....  
.....

è incompatibile con gli impegni istituzionali del dipendente interessato per il seguente motivo

.....  
.....

Data, ..... (Timbro e firma)

\* Nel caso in cui la richiesta di autorizzazione riguardi un dirigente responsabile di struttura complessa, il parere deve essere espresso dal Direttore Generale di Azienda Zero; se il richiedente è Responsabile di Struttura Semplice il parere verrà espresso dal Direttore di Struttura Complessa di afferenza.

---

**PARERE DEL DIRETTORE DI AREA**

Il sottoscritto Dott./Dott.ssa. ....

In qualità di Direttore dell'Area.....

preso atto della predetta richiesta e del parere espresso dal Direttore della Struttura di afferenza, **esprime il seguente parere** in merito all'incarico sopra descritto, in ragione della continuità o della gravosità dell'impegno necessario all'espletamento dello stesso:

non è incompatibile con gli impegni istituzionali del dipendente interessato per il seguente motivo

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

è incompatibile con gli impegni istituzionali del dipendente interessato per il seguente motivo

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Data, ..... (Timbro e firma)