



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE ROVELLASCA

Cod. Min. COIC831007
C.F. 80018640138



ALL A

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo Statale di Rovellasca

Il sottoscritto _____, nato a _____ il _____ residente a _____ in via _____, C.F. _____ in servizio presso codesto Istituto in qualità di insegnante con contratto di lavoro a tempo [] indeterminato [] determinato - [] tempo pieno [] tempo parziale 50% _____,

CHIEDE

di essere autorizzato a svolgere l'incarico che verrà conferito da: _____
(altre scuole, amministrazioni pubbliche o soggetti privati)

per il periodo dal _____ al _____ per la seguente tipologia di prestazione:

Il sottoscritto fornirà copia dell'atto formale di affidamento dell'incarico medesimo.

Il sottoscritto si impegna ad adoperarsi per rendere possibile a codesto Ufficio la conoscenza di ogni notizia utile per gli adempimenti connessi all'Anagrafe delle prestazioni; a tal fine comunica i seguenti dati e si impegna a completare quelli non disponibili alla data odierna:

Denominazione conferente	
Codice fiscale conferente	
Data conferimento incarico	
Data inizio incarico	
Data fine incarico	
Importo previsto	

DICHIARA

[] che l'attività da svolgere **non è in conflitto o in concorrenza** con gli interessi dell'Amministrazione e con il buon andamento della stessa

[] che l'attività da svolgere **non è in conflitto** con gli orari di servizio in quanto verrà svolta al di fuori dei medesimi

[] di essere a conoscenza di quanto disposto dall'art. 53 D. L. n. 165/2001 in merito a **incompatibilità, cumulo di impieghi e incarichi**

[] di essere a conoscenza che **l'ammontare del compenso percepito dovrà essere comunicato all'Amministrazione di appartenenza** entro 15 gg. dalla liquidazione dello stesso.

Rovellasca, li

Firma _____