



ISTITUTO STATALE SUPERIORE DI STUDI MUSICALI E COREUTICI

“GAETANO BRAGA”

Statizzato con decreto del 24 Febbraio 2015



MINISTERO DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA

Alta formazione artistica e musicale

MODULO DI DOMANDA PER LA RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE ALLO SVOLGIMENTO DI INCARICHI PROFESSIONALI EXTRA ISTITUZIONALI. (ART. 53, D.lgs. n. 165/2001; art. 24, CCNL AFAM 2005).

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a _____ il _____
residente a _____
in via/p.za _____ cf _____,

chiede

ai sensi della vigente normativa sulle autorizzazioni agli incarichi extraistituzionali, di cui all'art.53, D.lgs.n. 165/2001 e all'art.24, ccnl Afam 2005, l'autorizzazione a svolgere il seguente incarico _____

dal giorno _____ al giorno _____ per ore _____

per l'anno accademico _____

per conto dell'ente _____

cf _____ p.iva _____

con sede in _____ .via _____

per l'importo di € _____ lordi/a titolo gratuito.

Il/La sottoscritto/a dichiara sotto la propria responsabilità:

- che l'oggetto dell'attività richiesta è svolta con contratto di lavoro autonomo, è compatibile con l'orario di servizio e con il pieno adempimento degli obblighi professionali presso l'istituzione Afam di appartenenza;
- che l'oggetto dell'attività richiesta non presenta conflitti, neanche potenziali, d'interesse, che pregiudichino l'esercizio imparziale delle funzioni attribuite al dipendente ed il buon andamento dell'istituzione del dipendente medesimo;
- che l'incarico rientra/non rientra nei doveri d'ufficio;
- che l'attività richiesta non necessita di apposito permesso artistico/necessita di permesso artistico, che si chiede per i giorni _____ nel limite di 10 giorni per l'anno accademico....., compatibilmente con le attività programmate dall'istituzione di appartenenza e senza riduzione dell'impegno orario di servizio definito dal contratto collettivo nazionale di lavoro di comparto (art.4, comma 74, L.12 novembre 2011, n.183).

Il/La sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente l'effettiva percezione del compenso ricevuto, tramite l'inoltro di copia della ricevuta di pagamento, ai fini dei prescritti adempimenti all'anagrafe delle prestazioni.

In fede

Luogo e data

Firma leggibile

SPAZIO RISERVATO ALL'AMMINISTRAZIONE

AUTORIZZA

NON AUTORIZZA



Il Direttore
M° Federico PACI