

LE RICHIESTE DI AUTORIZZAZIONE NON CONTENENTI TUTTE LE INFORMAZIONI RICHIESTE DAL
PRESENTE MODULO NON SARANNO PRESE IN CONSIDERAZIONE

LA TRASMISSIONE ANDRA' INOLTRATA PER E-MAIL
al Direttore del Dipartimento di afferenza – Segreteria Amministrativa Contabile

Al Magnifico Rettore
Università degli Studi L'Aquila

Per tramite del:
Direttore del Dipartimento di

e-mail (Segreteria Amministrativa Contabile) _____

**OGGETTO: Richiesta di autorizzazione per svolgimento incarico esterno
ai sensi dell'Art. 53 del D.lgs. 30 marzo 2001 N. 165 e ss.mm. ii. e del Regolamento sugli incarichi
esterni dei professori e dei ricercatori dell'Università degli Studi dell'Aquila D.R. n. 1445 del
28/10/2019**

Il/La sottoscritto/a.....

Codice fiscale.....

nato/a..... il

in servizio presso questo Ateneo in qualità di (qualifica)

SSD..... Tempo pieno Tempo definito Tempo determinato

Presso il Dipartimento

tel; n. cellulare; e-mail

consapevole di quanto previsto in materia di compatibilità con il regime d'impegno a Tempo Pieno dalla
normativa vigente

c h i e d e

di essere autorizzato/a a svolgere l'incarico esterno propostogli/le da:

(denominazione ed indirizzo ente o soggetto che conferisce l'incarico, specificando se ente pubblico ovvero privato)

.....

.....

ente pubblico

privato

Codice Fiscale/Partita IVA Ente conferente:

A tal fine dichiara che l'incarico propostogli/le ha per oggetto la seguente attività
ATTENZIONE! per le attività di consulenza di cui all'ART. 3 COMMA 4 LETTERA G del Regolamento, utilizzare l'apposito modello di richiesta

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

Allegare e descrivere la documentazione relativa all'incarico (contratto; bando; lettera di incarico; ecc.), indicando eventuali riferimenti normativi (**attenzione: documentazione obbligatoria**)

Descrizione della documentazione allegata:
.....
.....

L'attività verrà svolta per un **periodo dal** **al**,
(attenzione!!! l'autorizzazione non può avere valore retroattivo)

con un impegno previsto di: **n.ore totali**
n.giornate lavorative

L'importo lordo (eventualmente presunto) del compenso è pari a €

Eventuali note su date di svolgimento e importo compenso:
.....
.....
.....
.....

Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre di essere a conoscenza e comunque di essere stato previamente avvertito/a delle sanzioni comminate dalla legge per le dichiarazioni mendaci, la falsità in atti e per l'uso dei medesimi, la falsità in atti e per l'uso dei medesimi, previste dall'art 76 del DPR 445 del 28/12/2000. L'Amministrazione si riserva di effettuare idonei controlli circa quanto dichiarato.

Data Firma

INFORMARTIVA AI SENSI DEL CODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI E DEL REGOLAMENTO UE 679/2016 (Articolo 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n.196 e ss.mm. ii. e art. 13-14 del Regolamento UE 679/2016)

__I__ sottoscritt__ dichiara di essere informato/a che l'Università degli Studi dell'Aquila è titolare del trattamento dei dati personali conferiti e che il trattamento stesso sarà effettuato, nel rispetto del d.lgs. n. 196/2003 e del Regolamento UE679/2016, ai fini dell'assolvimento degli obblighi di legge compresi quelli di pubblicazione di cui all'art. 14 del d.lgs. n. 33/2013 e ss.mm.ii

Luogo e data..... Firma.....