

**AL DIRETTORE GENERALE
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI BARI ALDO MORO**
universitabari@pec.it

Regolamento sulle incompatibilità e sul rilascio dell'autorizzazione al conferimento di incarichi retribuiti esterni al personale dirigente, tecnico amministrativo e CEL dell'Università degli Studi di Bari Aldo Moro.

OGGETTO: richiesta autorizzazione allo svolgimento di incarico art. 53 del D.Lgs 165/2001.

_____ il _____, codice fiscale _____ tel/cell _____
OBBLIGATORIO

in servizio presso _____
OBBLIGATORIO

Area _____ Categoria _____
OBBLIGATORIO

Matricola n. _____ e-mail/PEC _____
OBBLIGATORIO OBBLIGATORIO

con contratto a tempo: _____

CHIEDE

L'autorizzazione¹ a svolgere la sotto indicata attività, incarico:

(indicare dettagliatamente l'attività ed anche il tipo di rapporto con il committente; ad esempio: collaborazione occasionale, collaborazione coordinata e continuativa oppure altro)

a favore di (denominazione sociale) _____

indicare, altresì, per il committente:

indirizzo: _____
OBBLIGATORIO

luogo _____, recapito telefonico _____
OBBLIGATORIO OBBLIGATORIO

Partita IVA e/o Codice Fiscale _____
PARTITA IVA OBBLIGATORIO CODICE FISCALE OBBLIGATORIO

Codice IPA (se trattasi di ente pubblico) _____
OBBLIGATORIO

PEC: _____

¹ L'autorizzazione **DEVE** essere preventiva rispetto alla data di svolgimento dell'incarico. Per consentire il rispetto dei termini di cui all'art. 53 D.lgs. 165/2001, la comunicazione, pertanto, dovrà essere inviata **almeno 20 giorni** prima della data prevista per l'espletamento dell'incarico, mediante PEC all'indirizzo universitabari@pec.it, anche da PEO (casella di posta ordinaria).

che comporta il seguente impegno di tempo: n. _____ ore

per il periodo dal _____ al _____

per un compenso complessivo presunto di € _____ .

Il/La sottoscritto/a, dichiara altresì, di svolgere il/i seguente/i incarico/chi contemporaneo/i, già conferito/i e/o autorizzato/i: _____

A TAL FINE DICHIARA CHE:

- L'incarico non pregiudica in alcun modo il regolare assolvimento dei propri compiti istituzionali;
- L'incarico sarà svolto fuori dall'orario di lavoro, senza utilizzare beni, mezzi e attrezzature della struttura dove presta servizio;
- L'incarico non rientra fra i compiti di ufficio e le attività della struttura di competenza;
- Non sussistono motivi di incompatibilità di diritto o di fatto, o situazioni anche potenziali di conflitto di interessi con le attività svolte;
- Nella struttura di appartenenza svolge la seguente attività (descrizione sintetica): _____

Il/La sottoscritto/a allega copia della richiesta effettuata dal soggetto in favore del quale viene svolta la prestazione o la documentazione inerente l'attività che intende svolgere.

Il/la sottoscritto/a è consapevole che:

- è soggetto/a alle sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia qualora rilasci dichiarazioni mendaci, formi o faccia uso di atti falsi od esibisca atti contenenti dati non più rispondenti a verità (articolo 76 del D.P.R. 445/2000);
- decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera qualora dal controllo effettuato dall'Amministrazione emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione (artt. 71 e 75 D.P.R. 28.12.2000, n. 445).

Data _____

Firma _____

Parere del Responsabile:

Verificata l'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi.

IL RESPONSABILE DELLA STRUTTURA ²

² Il parere dovrà essere rilasciato dai Direttori di Dipartimento per i Dipartimenti e Scuole di riferimento, dai Dirigenti in tutti gli altri casi. Firma e timbro del responsabile. Se trattasi di struttura in convenzione con l'Azienda Universitaria Ospedaliera Consorzio Policlinico di Bari, apporre la firma del Direttore del Dipartimento e quella del Responsabile della struttura.

DICHIARAZIONE DEL COMMITTENTE

L'incarico è stato conferito (dichiarazione obbligatoria ai sensi dell'art. 53 del D.Lgs. n. 165/2001 come modificato dalla L. n. 190/2012):

Ai sensi delle seguenti norme: _____

Per le motivazioni di seguito indicate: _____

In base ai seguenti criteri di scelta: _____

TIMBRO E FIRMA