

Autorizzazione allo svolgimento di incarico extra-istituzionale retribuitoAl Magnifico Rettore
Università degli Studi Aldo Moro B A R I**A cura dell'interessato**

Il/La sottoscritto/a _____,
 cod. fiscale _____ qualifica _____ a **tempo pieno**, in servizio presso la Facoltà di _____,
 Dipartimento di _____,
 chiede **l'autorizzazione** a svolgere il seguente incarico (si allega lettera di conferimento) _____

a favore di _____ Cod. Fiscale/ partita IVA, e- mail o indirizzo del
 committente: _____ nel periodo dal
 _____ al _____ comportante un impegno presunto di ore _____ (nel caso di attività da svolgersi nel corso
 di più anni solari, occorre specificare come sia ripartito l'impegno orario) _____ Compenso
 lordo previsto di € _____.

Il sottoscritto dichiara che tale incarico è compatibile con l'assolvimento dei propri compiti istituzionali, non si configura come esercizio di attività libero professionale, non determina situazioni di conflitti di interesse con questa Università e che verrà svolto al di fuori dell'orario di lavoro e senza l'uso di mezzi e strumenti e strutture dell'Amministrazione.

Bari, _____ In fede _____

A cura del Preside della Facoltà di _____

-VISTA l'istanza presentata dal sopraindicato docente;

-**CONSIDERATO** che il suddetto incarico **non è** compatibile con i compiti didattici e che **rappresenta** **non rappresenta** detrimento delle attività didattiche, scientifiche e gestionali affidate all'interessato dalla struttura di appartenenza
 Si esprime parere **Favorevole** **Non Favorevole** allo svolgimento dell'incarico in questione.

Bari _____

IL PRESIDE _____

A cura dell'Amministrazione**DIPARTIMENTO RISORSE UMANE E ORGANIZZAZIONE**

Prot. n. _____ Al Dott / Prof _____

Bari _____ Dipartimento di _____

S E D E

VISTO il DPR 382/80 e in particolare l'art. 11

VISTO il D.L.vo n. 165/2001 e in particolare art. 53;

VISTA la Legge 240/2010 e in particolare l'art.6 commi 9 e 10;

VISTA l'istanza dell'interessato/a e constatata la **corrispondenza** /**non corrispondenza** al dettato normativo;

SI AUTORIZZA **NON SI AUTORIZZA** il richiedente a svolgere l'attività sopraindicata .

IL RETTORE

Coordinamento macro-area personale docente
 Settore autorizzazioni incarichi extra-istituzionali
 Tel. 080571-4108 fax 080571-4657-4560