

ISTANZA DI RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE PER INCARICHI EXTRAISTITUZIONALI  
CONSULENZE TECNICHE D'UFFICIO E DI PARTE

**Mod. B**

Al Responsabile del Servizio del Personale  
Asl 8

**DICHIARAZIONE DEL DIPENDENTE**

\_\_L SOTTOSCRITT\_\_ C.F.\_\_\_\_NATO

A\_\_\_\_IL \_\_/\_\_/\_\_\_\_ RESIDENTE IN\_\_\_\_ VIA\_\_\_\_ N.\_\_\_\_

RECAPITO  
TELEFONICO\_\_\_\_QUALIFICA\_\_\_\_MATRICOLAN.\_\_\_\_

DIPENDENTE A TEMPO DETERMINATO INDETERMINATO

CON RAPPORTO DI LAVORO (PER I DIRIGENTI MEDICI) ESCLUSIVO NON ESCLUSIVO

IN SERVIZIO PRESSO\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

AI SENSI DEL REGOLAMENTO SUGLI INCARICHI EXTRA ISTITUZIONALI PER IL PERSONALE DIPENDENTE ASL N8  
EMANATO CON DELIBERAZIONE N.1130 DEL 24/10/2007 L'AUTORIZZAZIONE AD ASSUMERE L'INCARICO DI

CONSULENTE TECNICO D'UFFICIO CONFERITO DAL GIUDICE (specificare se trattasi di giudice del lavoro, penale, civile etc...)

CONSULENTE DI PARTE SU INCARICO DI (specificare il nominativo, codice fiscale e/o partita IVA e indirizzo del committente)

PERIODO (indicare la durata temporale dell'incarico)

COMPENSO COMPLESSIVO LORDO (anche presunto)

A TAL FINE DICHIARA CHE:

L'AZ. USL N.8 NON E' PARTE, NE' CONTROINTERESSATA; NEL CONTENZIOSO N.\_\_\_\_ IN RELAZIONE AL QUALE SI CHIEDE LA PRESENTE AUTORIZZAZIONE;

L'INCARICO NON RIENTRA TRA I COMPITI E I DOVERI D'UFFICIO;

NON SUSSISTONO MOTIVI DI INCOMPATIBILITA' E CONFLITTO DI INTERESSI ALLO SVOLGIMENTO DELL'INCARICO PER IL QUALE SI CHIEDE LA PRESENTE AUTORIZZAZIONE;

ASSICURERA' IN OGNI CASO IL TEMPESTIVO, PUNTUALE E CORRETTO SVOLGIMENTO DEI COMPITI D'UFFICIO;

SVOLGERA' L'INCARICO FUORI DELL'ORARIO DI LAVORO, SENZA UTILIZZARE BENI, MEZZI E ATTREZZATURE DELLA ASL N.8

DATA\_\_\_\_\_

FIRMA\_\_\_\_\_

Il 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 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 (art. 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 (art.71 e 75 del D.P.R. 28/12/2000 N.445)

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

**II PARTE - DICHIARAZIONE DEL RESPONSABILE DEL SERVIZIO/ PRESIDIO/ DISTRETTO/ DIPARTIMENTO D'APPARTENENZA**

\_\_L\_\_ SOTTOSCRITT \_\_\_\_\_ RESPONSABILE/DIRETTORE

DEL \_\_\_\_\_

**ATTESTA E DICHIARA CHE**

➤ L'ATTIVITA' OGGETTO DELLA RICHIESTA NON RIENTRA IN ALCUN MODO NELL'ATTIVITA' ISTITUZIONALE DEL DIPENDENTE

➤ CHE L'INCARICO PROPOSTO E' . COMPATIBILE.... INCOMPATIBILE CON L'ESATTO E PUNTUALE SVOLGIMENTO DEI COMPITI E DOVERI D'UFFICIO ED ESPRIME, PERTANTO, PARERE FAVOREVOLE SFAVOREVOLE A CHE TALE INCARICO SIA AUTORIZZATO

DATA \_\_\_\_\_

TIMBRO E FIRMA \_\_\_\_\_