**RICHIESTA AUTORIZZAZIONE INCARICHI RETRIBUITI CONFERITI AI DIPENDENTI**

*(art. 53 D.Lgs. 165/2001 e art. … Regolamento Aziendale)*

**AL DIRIGENTE/RESPONSABILE RISORSE UMANE**

Il/la sottoscritt , nat a il C.F. , dipendente a tempo indeterminato

dell’Ente in

qualità di Cat. Giur. , Settore/Area Ufficio/Servizio

a tempo pieno ◻ part-time ◻ ore

# CHIEDE

l’autorizzazione allo svolgimento di un incarico retribuito avente ad oggetto:

per conto di avente la seguente natura giuridica: ENTE PUBBLICO ◻ ENTE PRIVATO/AZIENDA ◻

Codice Fiscale/Partita IVA (del soggetto conferente l’incarico)

Nei giorni ed orari Sede di svolgimento dell’incarico Con compenso lordo presunto di €

e, presa visione dell’art.53 D.Lgs.165/2001 e del *Regolamento della disciplina delle incompatibilità e dei criteri per le autorizzazioni allo svolgimento di incarichi a favore di altri soggetti,*

# DICHIARA

1. Che l’incarico non rientra tra i compiti del servizio di assegnazione;
2. Che non sussistono motivi di incompatibilità secondo le indicazioni del vigente Regolamento;
3. Che l’incarico verrà svolto al di fuori dell’orario di lavoro, senza utilizzare beni, mezzi ed attrezzature dell’Amministrazione;
4. Che sarà assicurato il tempestivo, puntuale e corretto svolgimento dei compiti d’ufficio.

# A tal fine allega:

* 1. **Richiesta dell’Ente pubblico/privato/azienda di nulla osta** al conferimento dell’incarico;
  2. **Nulla osta del Dirigente/Responsabile di riferimento** (come da modello allegato n.1). DATA IL RICHIEDENTE

Allegato n.1

**DICHIARAZIONE DEL DIRIGENTE/RESPONSABILE SERVIZIO DI ASSEGNAZIONE DEL SOGGETTO RICHIEDENTE L’AUTORIZZAZIONE\***

Il Dirigente/Responsabile del servizio , presa visione della richiesta di autorizzazione allo svolgimento di un incarico retribuito presentata dal dipendente , dell’art. 53 del D.Lgs. 165/2001 e delle disposizioni di cui al vigente *Regolamento della disciplina delle incompatibilità e dei criteri per le autorizzazioni allo svolgimento di incarichi a favore di altri soggetti*

# ATTESTA

* l’assenza di cause di incompatibilità con le attività del servizio;
* la non sussistenza di esigenze organizzative tali da impedire l’autorizzazione richiesta, tenuto conto delle esigenze di servizio e dell’impegno richiesto dall’incarico.

oppure

* la presenza di cause di incompatibilità con le attività del servizio;
* la sussistenza di esigenze organizzative tali da impedire l’autorizzazione richiesta, tenuto conto delle esigenze di servizio e dell’impegno richiesto dall’incarico.

E PERTANTO

* concede il nulla osta allo svolgimento dell’incarico in oggetto;
* respinge la richiesta di nulla osta per il seguente motivo:

.

DATA FIRMA DEL DIRIGENTE/RESPONSABILE

**\****Per i* ***Dirigenti*** *il nulla osta è rilasciato dall’interessato stesso previa acquisizione del visto dell’Assessore competente, per il Dirigente Risorse Umane l’autorizzazione è rilasciata dal Segretario generale, previa acquisizione del visto dell’Assessore al Personale.*

Allegato n.1B

**DICHIARAZIONE DEL DIRIGENTE/RESPONSABILE SERVIZIO DI ASSEGNAZIONE DEL SOGGETTO RICHIEDENTE L’AUTORIZZAZIONE\***

Il Dirigente/Responsabile del servizio , presa visione della richiesta di autorizzazione allo svolgimento di un incarico retribuito presentata dal dipendente , dell’art. 53 del D.Lgs. 165/2001 e delle disposizioni di cui al vigente *Regolamento della disciplina delle incompatibilità e dei criteri per le autorizzazioni allo svolgimento di incarichi a favore di altri soggetti*

# DICHIARA

1. l’assenza di cause di incompatibilità con le attività del servizio;
2. la non sussistenza di esigenze organizzative tali da impedire l’autorizzazione richiesta, tenuto conto delle esigenze di servizio e dell’impegno richiesto dall’incarico.

E PERTANTO

* concede il nulla osta allo svolgimento dell’incarico in oggetto;
* respinge la richiesta di nulla osta per il seguente motivo:

.

DATA FIRMA DEL DIRIGENTE/RESPONSABILE