

**OGGETTO: ISTANZA DI RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE ALLO SVOLGIMENTO DI INCARICHI  
ESTERNI, AI SENSI DELL'ART. 53 D.Lgs 165/2001**

Io sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ in  
qualità di dipendente di codesto Istituto, qualifica \_\_\_\_\_ chiedo  
l'autorizzazione a poter svolgere il seguente incarico :

- Tipologia dell'incarico \_\_\_\_\_
- Soggetto a favore del quale svolge l'incarico \_\_\_\_\_
- Codice Fiscale o Partita IVA soggetto conferente \_\_\_\_\_
- Modalità e orario di svolgimento \_\_\_\_\_
- Data inizio prevista \_\_\_\_\_ data finale prevista \_\_\_\_\_
- Compenso proposto o gratuito \_\_\_\_\_

**In caso di conferimento d'incarico da parte di amministrazione pubblica:**

- La normativa di legge di applicazione dell'incarico \_\_\_\_\_;
- Le ragioni del conferimento \_\_\_\_\_;
- I criteri di scelta utilizzati dall'amministrazione \_\_\_\_\_;
- L'obbligo da parte del committente di comunicare i pagamenti di qualsiasi compenso, effettuati al dipendente, entro 15 giorni all'IIS "Paolo Baffi";

**In caso di conferimento d'incarico da parte di enti pubblici economici o privati:**

- Di non essere legato da rapporti di parentela o affinità con alcuno dei dipendenti dell'ente che conferisce l'incarico (in caso contrario indicare quali \_\_\_\_\_);
- L'obbligo da parte della società di comunicare i pagamenti di qualsiasi compenso, effettuati al dipendente, entro 15 giorni all'IIS "Paolo Baffi";  
**dichiaro inoltre**
  - che l'incarico non rientra tra i propri compiti e doveri d'ufficio ed ha carattere saltuario ed occasionale;
  - che non sussistono motivi di incompatibilità con le attività attualmente prestate;
  - che l'incarico sarà svolto fuori dell'orario di lavoro, senza utilizzare beni, mezzi ed attrezzature dell'IIS "Paolo Baffi";
  - che in ogni caso saranno assicurate prioritariamente tutte le attività di istituto anche a carattere eccezionale e straordinario, senza che l'incarico possa influire in tali attività.

Data, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Protocollo n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

- ☐ Vista la richiesta del dipendente **SI AUTORIZZA**, in quanto il suddetto incarico non pregiudica il corretto e regolare svolgimento dell'attività di servizio e non è in conflitto d'interesse con le finalità dell'istituzione scolastica, né ostano motivi di opportunità.
- ☐ Vista la richiesta del dipendente **NON SI AUTORIZZA** per la seguente motivazione: \_\_\_\_\_

IL DIRIGENTE SCOLASTICO  
Prof.ssa Marzia Canali