*Allegato 2*

*Alla Dirigente scolastica*

*Istituto Comprensivo di Firenze*

*Oggetto: Richiesta autorizzazione allo svolgimento di altra attività – Attività temporanea e occasionale (Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà, art. 47 D.P.R. 445/2000).*

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.F.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dipendente di questo istituto in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

con contratto □ 󠆈a tempo indeterminato □ determinato

□ tempo pieno o parziale con prestazione lavorativa superiore al 50% dell’orario normale;

□ tempo parziale con prestazione lavorativa pari o inferiore al 50% dell’orario normale (ore di servizio \_\_\_\_su \_\_\_\_\_),

*CHIEDE*

di essere autorizzato allo svolgimento di ulteriore attività lavorativa.

Specifica che l’attività consiste in: *Attività Presso altre Amministrazioni.*

L’attività, di carattere temporaneo e occasionale, consiste in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e sarà svolta presso la struttura/amministrazione\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con sede legale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_P.IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, per il periodo dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

A tal fine il sottoscritto dichiara:

* che il compenso previsto è di euro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* che l’incarico non è incompatibile con alcuna delle funzioni svolte in qualità di pubblico dipendente;
* che è consapevole delle responsabilità personali che possono essere determinate dalla non veridicità delle dichiarazioni rese;
* che l’attività da svolgere non è in conflitto o in concorrenza con gli interessi dell’Amministrazione e con il buon andamento della stessa;
* che l’attività da svolgere non è in conflitto con gli orari di servizio in quanto verrà svolta al di fuori dei medesimi;
* di essere a conoscenza di quanto disposto dall’art. 53 D. L.vo n. 165/2001 in merito a incompatibilità, cumulo di impieghi e incarichi;
* di essere a conoscenza che l’ammontare del compenso percepito dovrà essere comunicato all’Amministrazione di appartenenza entro 15 gg. dalla liquidazione dello stesso.

*Luogo e data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*IL/LA DIPENDENTE*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*