

## MODULO DI RICHIESTA AUTORIZZAZIONE PER INCARICHI EXTRAISTITUZIONALI

(ai sensi del "Regolamento per la disciplina di incarichi extraistituzionali")

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_  
dipendente di codesta Società con la qualifica di \_\_\_\_\_

### Con contratto di lavoro a tempo:

- Indeterminato  
 Determinato

### E regime orario:

- 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 \_\_\_\_\_);

Preso atto di quanto previsto:

- dal Regolamento per la disciplina di incarichi extraistituzionali svolti dal personale dipendente di Sanitaservice ASL FG S.r.l.;
- dal Codice di Comportamento aziendale;

### CHIEDE

Di essere autorizzato/a ai sensi della normativa vigente, a svolgere il seguente incarico (*la compilazione dei campi che seguono è obbligatoria*):

Natura dell'incarico svolto (*es. Consulenza, Docenza, Volontariato, etc.*):

\_\_\_\_\_

Per conto della Società/Ente/altro:

- Denominazione/Ragione Sociale

\_\_\_\_\_

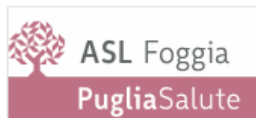
- Codice fiscale/P. IVA

\_\_\_\_\_

- Indirizzo

\_\_\_\_\_

Il suddetto incarico si svolgerà nel giorno/i \_\_\_\_\_ o nel periodo dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_, con un impegno previsto di n. ore \_\_\_\_\_ articolate su n. \_\_\_\_\_ giornate.



Luogo di svolgimento \_\_\_\_\_

Compenso presunto/previsto lordo di euro \_\_\_\_\_

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 D.P.R. n. 445/2000 per il caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti (art. 46 D.P.R. n. 445/2000)

**DICHIARA**

- di aver **preso visione integrale** del "Regolamento per la disciplina di incarichi extraistituzionali";
- che l'attività verrà svolta interamente **al di fuori dell'orario di servizio**;
- che l'attività è di **natura saltuaria e occasionale** e non pregiudica il regolare svolgimento dei compiti d'ufficio;
- che l'attività **non configura alcuna ipotesi di conflitto di interessi**, né attuale né potenziale, con Sanitaservice ASL FG S.r.l.;
- di **non aver alcun conflitto di interessi**, in essere o potenziale, relativo alla mansione svolta da e per conto dell'organizzazione in relazione a quanto previsto dalla normativa in tema di prevenzione della corruzione;
- di **impegnarsi a comunicare tempestivamente** ogni eventuale variazione sostanziale dell'incarico.

Luogo e Data

\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_