

All.to A

Al Dirigente/Responsabile del Servizio

.....

E p.c.

Servizio Risorse Umane
U.O. Sviluppo, valorizzazione e
gestione giuridica del personale

DOMANDA DI AUTORIZZAZIONE PER INCARICO PROFESSIONALE

Il sottoscritto/a,
nato/a a il,
codice fiscale,
in qualità di dipendente di ASP Città di Bologna, in servizio presso il succitato Servizio dal
....., con il profilo professionale di e rapporto
di lavoro subordinato a tempo indeterminato tempo determinato e a tempo
pieno tempo parziale al (indicare la percentuale di part time)

CHIEDE

di essere autorizzato/a ad assumere e svolgere il seguente incarico professionale:

- tipologia dell'incarico e oggetto della prestazione (specificare in dettaglio l'oggetto dell'attività):
.....
.....
.....
- soggetto a favore del quale svolgere l'incarico (indicare: denominazione o ragione sociale, codice fiscale o partita Iva):
.....
- luogo di svolgimento dell'attività (indicare città e indirizzo):
.....
- data iniziale prevista per l'espletamento dell'incarico:
- data finale prevista per l'incarico:
- importo complessivo del compenso lordo presunto:
- carattere gratuito dell'incarico:
- la specifica normativa in base alla quale è richiesto l'incarico, ove presente:

A tal fine, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la sua personale responsabilità (art. 76 DPR 28 dicembre 2000 n. 445);

DICHIARA

Di aver preso visione del Regolamento per la disciplina degli incarichi extra-istituzionali e del Servizio Ispettivo del personale dipendente di ASP Città di Bologna;

- L'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi o motivi di incompatibilità, di diritto o di fatto, secondo le disposizioni del Regolamento sulle incompatibilità al personale dipendente di cui ho preso attenta visione e conoscenza;
- il carattere temporaneo ed occasionale dell'incarico, il quale non rientra tra i compiti del servizio di assegnazione;
- l'impegno a svolgere l'incarico al di fuori dell'orario di lavoro e a non assentarsi dal servizio per svolgere l'incarico oltre a due giornate lavorative nello stesso mese;
- il compenso lordo quale corrispettivo dell'incarico non risulterà superiore, sia complessivamente, sia rapportato pro quota e sommato con compensi precedenti o da percepire per altri incarichi di qualsiasi tipo svolti nel corso dell'anno solare in corso, al 25% dell'ammontare complessivo del trattamento economico percepito;
- di non superare con l'incarico in esame il limite massimo di 10 incarichi nell'anno solare;
- di non superare con l'incarico in oggetto il limite massimo di 12 incarichi nel caso in cui siano in corso incarichi conferiti o autorizzati nell'anno precedente;
- che l'espletamento dell'incarico non interferirà, in alcun modo, con i doveri d'ufficio;
- la non sussistenza dell'ipotesi che l'incarico sia svolto a favore di soggetti privati che abbiano, o abbiano avuto nel biennio precedente, un interesse economico significativo in decisioni o attività inerenti all'ufficio di appartenenza;
- il non riferimento dell'incarico all'esercizio di una libera professione;
- di assicurare il tempestivo, puntuale e corretto svolgimento dei compiti d'ufficio;
- di non utilizzare beni, mezzi e attrezzature dell'Azienda per lo svolgimento dell'incarico;
- di impegnarsi a fornire immediata comunicazione al Dirigente/Responsabile del servizio di appartenenza, nonché al Servizio Risorse Umane, di eventuali incompatibilità sopravvenute provvedendo all'immediata cessazione dell'incarico.

Dichiara che non sussiste alcuna situazione di conflitto di interessi, ancorché potenziale, tra l'attività da svolgere e quella assegnata in qualità di dipendente dell'ASP Città di Bologna.

Data

.....
(firma)