



# ISTITUTO COMPRENSIVO DI LONGIANO

via Circonvallazione, 1102 - 47020 Longiano (FC) - Tel.: 0547/666411  
Codice Meccanografico: FOIC80700R - Codice Fiscale: 90041170409  
e-mail: [foic80700r@istruzione.it](mailto:foic80700r@istruzione.it) LegalMail: [foic80700r@pec.istruzione.it](mailto:foic80700r@pec.istruzione.it)  
Web: [www.iclongiano.edu.it](http://www.iclongiano.edu.it)

**MODELLO "LP" - RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO DI ATTIVITA' EXTRAISTITUZIONALE (ART. 53 DEL D. LGS 165/01)**

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
ISTITUTO COMPRENSIVO DI LONGIANO**

**OGGETTO:** Richiesta di autorizzazione allo svolgimento di incarichi/attività lavorative, ai sensi dell'art. 53 D.Lgs. n. 165/01.

Io sottoscritt\_ \_\_\_\_\_, nat\_ il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ CF \_\_\_\_\_, dipendente di questa Istituzione Scolastica in qualità di:

☐ Docente

☐ ATA

In servizio a tempo: ☐ tempo pieno

☐ part time \_\_\_\_\_ %

## **CHIEDE**

ai sensi dell'art. 53 del D. Lgs. n. 165/2001 di essere autorizzato allo svolgimento del sotto indicato incarico:

**Ente conferente:** \_\_\_\_\_  
specificare: ☐ pubblico ☐ privato

**Indirizzo** \_\_\_\_\_

**Codice Fiscale/Partita IVA** \_\_\_\_\_

**Descrizione Incarico:** \_\_\_\_\_

### **Periodo in cui sarà espletato l'incarico**

Dal \_\_\_\_\_ Al \_\_\_\_\_ Monte ore previsto \_\_\_\_\_

Dal \_\_\_\_\_ Al \_\_\_\_\_ Monte ore previsto \_\_\_\_\_

Dal \_\_\_\_\_ Al \_\_\_\_\_ Monte ore previsto \_\_\_\_\_

**Compenso lordo previsto/presunto EURO** \_\_\_\_\_

**Incarico conferito in applicazione di una specifica norma:** ☐ SI ☐ No

**Riferimento normativo per il conferimento dell'incarico** \_\_\_\_\_

A tal fine, si **CHIEDE** la prescritta autorizzazione allo svolgimento dell'attività/incarico retribuito di cui alla presente e dichiarando di essere consapevoli delle responsabilità personali che possono essere determinate dalla non veridicità delle dichiarazioni rese.

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

Firma \_\_\_\_\_

## D I C H I A R A Z I O N E S O S T I T U T I V A D E L L ' A T T O D I N O T O R I E T A '

(art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000 che, inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000) in riferimento alla richiesta di nulla osta per lo svolgimento di incarichi retribuiti come previsto dall'art 53 del D. Lgs 165/2001

Io sottoscritt\_ \_\_\_\_\_, nat\_ il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ CF \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

### D I C H I A R A

- 1) di essere a conoscenza che detta attività non entra in conflitto con gli interessi dell'amministrazione e con il principio del buon andamento della pubblica amministrazione e che l'incarico retribuito per il quale si chiede autorizzazione presenta carattere contingente ed eccezionale e non comporta alcun rapporto di subordinazione o inserimento stabile nell'organizzazione conferente;
- 2) che tale prestazione sarà svolta in assenza di contrasto e conflitti di interessi anche potenziali con le attività istituzionali, in orari diversi da quelli di servizio e non interagirà con i compiti e i doveri di ufficio;
- 3) di essere a conoscenza di quanto disposto dall'art. 53 del D. Lgs. n. 165/2001 in merito a incompatibilità, cumulo di impiego e incarichi e dagli artt. 60 e ss. del D.P.R. n. 3 del 1957;
- 4) che l'incarico suddetto sarà svolto senza usufruire di mezzi, strutture e attrezzature dell'Istituto Scolastico;
- 5) di essere a conoscenza che l'ammontare del compenso percepito dovrà essere comunicato dall'Amministrazione di appartenenza entro 15 gg. dalla liquidazione dello stesso.

Luogo, lì \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

**Al Docente/ATA \_\_\_\_\_  
Agli ATTI**

**Oggetto: Autorizzazione Incarico**

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO**

**VISTA** la richiesta del Docente/ATA \_\_\_\_\_ in servizio presso questo Istituto, assunta a prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_, ai sensi dell'articolo 508 del Decreto L.vo 16/04/1994 n. 297,

### A T T E S T A

- che il suddetto incarico non pregiudica il corretto e regolare svolgimento dell'attività di servizio del richiedente;
- che l'attività non è in conflitto d'interesse con le finalità della struttura di appartenenza.

**VISTO SI AUTORIZZA  
IL DIRIGENTE SCOLASTICO  
Dott.ssa Rossi Sabrina**

**Questa autorizzazione sarà immediatamente revocata qualora, per qualunque motivo, divenisse pregiudizievole ai doveri d'ufficio.**