



(MODULO E)

Area Personale dirigente tecnico amministrativo bibliotecario
Università degli Studi Roma Tre

SEDE

**RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE PER LO SVOLGIMENTO DI INCARICHI DIDATTICI INTERNI
DA PARTE DEL PERSONALE TECNICO AMMINISTRATIVO E BIBLIOTECARIO IN SERVIZIO PRESSO
L'ATENEO**

*Le informazioni contrassegnate dall'asterisco devono essere obbligatoriamente indicate.

Il/La sottoscritto/a (Cognome)* _____ (Nome)* _____

C.F.* _____ nato/a* _____ (prov. _____) il* _____

in servizio presso l'Ateneo con contratto di lavoro a :* T.I. ☐ /T.D. ☐

in regime di: * ☐ Full time ☐ Part-time _____ %

assegnato presso la seguente struttura: * _____

consapevole delle responsabilità penali e degli effetti amministrativi derivanti dalla falsità in atti e dalle dichiarazioni mendaci, così come previsto dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del medesimo D.P.R. n. 445 del 28.12.2000

CHIEDE DI ESSERE AUTORIZZATO ALLO SVOLGIMENTO DEL SEGUENTE INCARICO DIDATTICO

*Descrizione dell'incarico didattico**

Data inizio incarico* _____ Data fine incarico* _____

Struttura di Ateneo proponente* _____

Compenso lordo: * ☐ Previsto ☐ Presunto € _____ ☐ Gratuito

Contemporaneo svolgimento di altri incarichi: * ☐ SI ☐ NO

*Le informazioni contrassegnate dall'asterisco devono essere obbligatoriamente indicate.



DICHIARA CHE L'INCARICO RIENTRA IN UNA DELLE SEGUENTI TIPOLOGIE

☐ Funzioni didattiche e di ricerca presso enti pubblici e privati senza finalità di lucro

☐ Partecipazione a progetti di formazione e tirocini ivi comprese ogni altra attività connessa alla didattica non rientranti nei compiti istituzionali

☐ Attività di docenza e/o formazione, al di fuori dei compiti istituzionali, anche per la parte relativa alla progettazione, organizzazione ed esecuzione di corsi, seminari, cicli di conferenze, predisposizione del materiale didattico

☐ Attività non occasionali e/o durevoli di consulenza finalizzate al supporto tecnico scientifico di studi e ricerche, di pareri tecnici e scientifici di qualsiasi natura, di assistenza, di coordinamento e supervisione di studi e ricerche

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

*Le informazioni contrassegnate dall'asterisco devono essere obbligatoriamente indicate.

Che lo svolgimento dell'incarico: *

- ☐ avverrà fuori orario di lavoro e non arrecherà pregiudizio all'espletamento dell'attività istituzionale
- ☐ non rientra nelle situazioni di incompatibilità previste dall'art. 53 del D.lgs. 30 marzo 2001, n. 165
- ☐ non comporterà una situazione di conflitto di interessi anche potenziale con l'Università degli Studi di Roma Tre
- ☐ non comporterà esercizio di attività libero professionali né esercizio dell'industria e del commercio
- ☐ non configura l'assunzione di incarichi istituzionali e gestionali

L'incarico è conferito per dovere d'ufficio*

SI ☐

NO ☐

DICHIARA INOLTRE:

- che l'incarico medesimo è conferito in applicazione di una specifica norma di legge*

SI

NO

☐

☐

se Sì, indicare la normativa di legge di applicazione dell'incarico _____

- indicare le ragioni del conferimento* _____

- i criteri di scelta utilizzati dall'amministrazione conferente* _____

Il/La sottoscritto/a nel rispetto dell'art. 3, comma 44 della Legge 24 dicembre 2007, n. 244, come integrato dall'art. 13 del decreto Legge 24 aprile 2014 n. 66, dichiara che il proprio trattamento economico onnicomprensivo non supererà quello del primo Presidente della Corte di Cassazione.

Roma, * _____

FIRMA DEL RICHIEDENTE* _____

*Le informazioni contrassegnate dall'asterisco devono essere obbligatoriamente indicate.

Si segnala **l'OBBLIGO** da parte dell'amministrazione conferente (pubblica o privata) **di comunicare i pagamenti di qualsiasi compenso effettuati a fronte di incarichi conferiti al sottoscritto ENTRO 15 GIORNI all'Università degli Studi Roma Tre** – Direzione 1 – Anagrafe delle Prestazioni, Via Ostiense n. 133 – 00154 Roma (RM) – tel. 06/57335245, fax 06/57335257, posta elettronica istituzionale: anagrafe.prestazioni@uniroma3.it

Via Ostiense, 133 - 00154 Roma – tel. 06-5733.5218 / 5385 / 5260 / 2316 – www.uniroma3.it



(PARTE RISERVATA AL DIRIGENTE DI RIFERIMENTO)

PARERE DEL DIRIGENTE COMPETENTE

Il sottoscritto* _____

(indicare la qualificazione del Responsabile dell'autorizzazione)

esprime parere* ☐ favorevole ☐ sfavorevole garantendo che le predette attività
avverranno al di fuori dell'orario di lavoro e non arrecheranno pregiudizio all'attività istituzionale.

Motivo: * _____

IL DIRIGENTE

*Le informazioni contrassegnate dall'asterisco devono essere obbligatoriamente indicate.

(PARTE RISERVATA ALL'AMMINISTRAZIONE)

AUTORIZZAZIONE

Vista l'istanza per l'autorizzazione allo svolgimento dell'incarico presentata dal dipendente

Valutati gli aspetti di compatibilità di diritto e di fatto con le attività oggetto dell'incarico per cui si richiede l'autorizzazione rispetto all'espletamento delle attività istituzionali e le eventuali situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi con le attività di istituto svolte dal citato dipendente;

Accertate le esigenze organizzative dell'Ateneo e il parere del Responsabile della struttura;

☐ **Rilascia l'autorizzazione** richiesta, in conformità alla normativa vigente in materia di autorizzazioni relative al conferimento di incarichi retribuiti al personale tecnico amministrativo e bibliotecario dell'Università degli Studi Roma Tre

☐ **Non autorizza** per i seguenti motivi:

Roma, _____

IL DIRETTORE DEL PERSONALE

NOTA:

La richiesta così come formulata, unitamente alla presente autorizzazione viene rilasciata sia al dipendente richiedente nonché entro 15 giorni dalla data della presente autorizzazione è comunicata al Dipartimento della Funzione Pubblica per gli adempimenti di legge previsti dalla normativa di legge in tema di autorizzazioni e anagrafe delle prestazioni.