

**RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE A SVOLGERE INCARICHI  
EXTRA ISTITUZIONALI**

**Allegato "B"**

*Al Direttore Generale dell'Azienda  
Ospedaliera Universitaria Policlinico  
"P. Giaccone" di Palermo*

**a mezzo Titulus – protocollo tra uffici**

**Oggetto:** richiesta autorizzazione preventiva allo svolgimento di attività ed incarichi extra-istituzionali ex art.53 D.lgs. 165/2001.

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_  
Prov. \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_, tel/cell. \_\_\_\_\_, dipendente  
di Codesta Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico con contratto di lavoro a tempo  
determinato/indeterminato in servizio presso il Dipartimento/U.O.C./U.O.S. (specificare la  
struttura di appartenenza) \_\_\_\_\_ con la qualifica di  
\_\_\_\_\_, matr. aziendale \_\_\_\_\_,

**CHIEDE**

ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 53 del D. Lgs. n. 165/2001, di essere autorizzato/a ad  
accettare e svolgere il seguente incarico: \_\_\_\_\_

conferito da \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

(Specificare Ente/Amministrazione che conferisce l'incarico ed indirizzo e-mail)

Pubblico  Privato

Cod. Fisc. \_\_\_\_\_

P. Iva \_\_\_\_\_

nel periodo dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ per un impegno pari ad ore \_\_\_\_\_

luogo di svolgimento dell'incarico \_\_\_\_\_

che lo stesso:

prevede un compenso concordato/proposto pari ad € \_\_\_\_\_;  
 è svolto a titolo gratuito

L'incarico rientra nei doveri d'ufficio: SI  NO

A tal fine **dichiara**, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste  
dall'art. 76 del DPR 445/2000 in caso di falsità in atti e di mendaci dichiarazioni, ai sensi  
dell'art.47 del D.P.R. n.445/2000 quanto segue:

- che con l'Ente/Amministrazione conferente non vi sono e non vi sono stati nel biennio  
precedente, interessi economici significativi in decisioni o attività inerenti l'ufficio di  
appartenenza;
- che l'incarico di cui sopra rientra in una delle seguenti tipologie (barrare con una X):
  - altre tipologie
  - arbitrato
  - collegio sindacale
  - commissari ad acta
  - commissioni
  - consiglio di amministrazione
  - consulenze tecniche;
  - direzione e coordinamento lavori, collaudo e manutenzione opere pubbliche;
  - docenze
  - revisori dei conti
  - rilevazioni e indagini statistiche

**RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE A SVOLGERE INCARICHI  
EXTRA ISTITUZIONALI**

**Allegato "B"**

- che l'incarico di che trattasi ha carattere temporaneo ed occasionale;
- che trattasi di attività non incompatibile ai sensi dell'art. 53, comma 1, D.lgs. 165/2001;
- che lo scrivente, nell'anno in corso è stato altresì autorizzato per i seguenti incarichi:

1) \_\_\_\_\_  
2) \_\_\_\_\_  
3) \_\_\_\_\_  
4) \_\_\_\_\_  
5) \_\_\_\_\_

- che la predetta attività non è in conflitto con l'attività e le finalità dell'Azienda;
- che l'incarico verrà svolto al di fuori dell'orario di servizio, e non comporterà alcuna interferenza all'attività lavorativa ordinaria e straordinaria;
- che l'incarico verrà svolto senza l'utilizzo di beni, mezzi ed attrezzature dell'Azienda;
- di impegnarsi a fornire immediata comunicazione di eventuali incompatibilità sopraggiunte;
- che la predetta attività verrà effettuata a favore di un soggetto che non è fornitore di bene o servizi, concessionario, appaltatore né titolare e/o richiedente di concessioni o autorizzazioni dell'A.O.U.P. e né che detta fattispecie si sia verificata negli ultimi due anni;

Resta ferma l'osservanza da parte del soggetto conferente che eroga i compensi di darne comunicazione all'A.O.U.P. entro 15 gg. dalla loro erogazione all'indirizzo mail [protocollo@cert.policlinico.pa.it](mailto:protocollo@cert.policlinico.pa.it) ai sensi del comma 11, dell'art. 53 del D. Lgs. 30.3.2001, n. 165 e ss.mm. e ii.

Palermo li \_\_\_\_\_

**Firma del Dipendente**

**Informativa privacy sul trattamento dei dati personali**  
(art. 13 del D.Lgs. 196/03 e art. 13 del Regolamento Europeo 679/2016)

I dati sopra riportati sono raccolti ai fini del procedimento amministrativo per il quale vengono rilasciati e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo e, comunque, nell'ambito dell'attività istituzionale dell'A.O.U.P. "P. Giaccone" di Palermo, titolare del trattamento.

All'interessato competono i diritti di cui al D. Lgs. 196/2003 e del GDPR UE 679/2016.

**Avvertenze:**

- il dichiarante è penalmente responsabile in caso di dichiarazione mendace (art. 76 DPR 28.12.2000, n. 445);
- il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 DPR 28.12.2000, n. 445).

**(Nota Bene)**

La mancata compilazione di tutti i campi sarà ostativa per la corretta istruttoria della domanda.

In allegato alla presente si trasmette:

- *documento di riconoscimento in corso di validità;*
- *copia richiesta del soggetto conferente l'incarico ovvero copia incarico professionale.*

**RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE A SVOLGERE INCARICHI  
EXTRA ISTITUZIONALI**

**Allegato "B"**

**PARERE DEL RESPONSABILE DELLA STRUTTURA DI APPARTENENZA  
DEL SOGGETTO RICHIEDENTE L'AUTORIZZAZIONE**

Parere del Direttore/Responsabile:

dell'**Unità Operativa Complessa**

del **Dipartimento**

**Altro** (specificare) \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ Direttore/Responsabile  
del \_\_\_\_\_, vista la richiesta del dipendente \_\_\_\_\_,

- ravvisata l'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi;
- verificato che il tempo e l'impegno necessari per lo svolgimento dell'incarico non influenzano l'espletamento dei doveri d'ufficio e che non sussistono violazioni degli obblighi di servizio ostante al rilascio dell'autorizzazione;
- verificato il numero degli incarichi autorizzati nell'anno.

**ESPRIME**

il seguente parere motivato (*motivare, indicando eventuali condizioni, es. orario, durata, etc.*).

favorevole

.....  
.....  
.....

Non favorevole per la seguente motivazione

.....  
.....  
.....

Luogo e data .....

**Firma del Direttore/Responsabile  
del Dipartimento/ U.O.C./ Altro**

