

**COMUNICATO IN TEMA DI
INCARICHI EXTRA-ISTITUZIONALI E ATTIVITA' LIBERALIZZATE,
SVOLTI DAL PERSONALE DIPENDENTE AI SENSI DELL'ART. 53, D. LGS. N. 165/2001**

Nelle more della rivisitazione del Regolamento di cui alla Deliberazione n. 1064/DG f.f. del 31.12.13, per ragioni di adeguamento normativo e di semplificazione amministrativa si è proceduto alla **modificazione della modulistica** da utilizzare, a cura dei dipendenti, per lo svolgimento a titolo occasionale di attività esterne liberalizzate e per la richiesta di autorizzazione in vista di incarichi extra-istituzionali compatibili con il rapporto di lavoro, come disciplinati dall'**art. 53, commi 6-13, del D. Lgs. n. 165/2001 e s.m.i.**

Pertanto, alla luce dei 'Criteri Generali sugli incarichi vietati ai dipendenti delle Amministrazioni Pubbliche', divulgati in data 24.6.14 nel sito web del Dipartimento Funzione Pubblica, si comunica quanto segue, in relazione alle distinte tipologie di prestazioni (incarichi soggetti ad autorizzazione ed attività liberamente esercitabili), che possono essere condotte dal personale dipendente in modo episodico e non prevalente rispetto ai compiti d'ufficio:

- 1) **per svolgere incarichi saltuari, retribuiti o gratuiti, al di fuori dei doveri istituzionali, come disciplinati dai commi 7-13 del citato articolo legislativo, occorre richiedere ed acquisire la preventiva autorizzazione** amministrativa, utilizzando il '**Modulo richiesta autorizzazione ai sensi dell'art. 53, d. lgs. n.165/2001**' che è già consultabile nella rete Intranet, attraverso il seguente percorso: Intranet aziendale - Modulistica - Moduli richiesta - Modulo Richiesta autorizzazione ai sensi dell'art 53, d. lgs. n.165/2001;

tale modello è indirizzato alla U.O.C. Atti e Procedimenti Giuridico Amministrativi, Contratti e Convenzioni, che per competenza istruisce e rilascia le determinazioni autorizzative;

i suddetti incarichi -corredati dai provvedimenti autorizzativi e dall'eventuale previsione di compenso- sono notoriamente soggetti a pubblicazione periodica nel sito web aziendale (sezione Amministrazione Trasparente), a fini di trasparenza e anticorruzione, nonché nell'Anagrafe delle prestazioni a fini di monitoraggio.

Torna utile sottolineare che, ai fini del rilascio del Nulla Osta e della preventiva autorizzazione, occorre valutare gli aspetti inerenti all'incompatibilità (assoluta o relativa), al conflitto di interessi, al cumulo di incarichi, ai carichi di lavoro e alla posizione di responsabilità rivestiti dal lavoratore, alla compatibilità con le esigenze di servizio e alla non prevalenza dell'attività occasionale su quella d'istituto.

- 2) **per svolgere attività extra-istituzionali liberalizzate ossia sottratte al regime autorizzativo, retribuite o gratuite, come elencate nel comma 6 del citato articolo legislativo, occorre presentare preventivamente una mera comunicazione**, utilizzando il '**Modulo comunicazione ai sensi dell'art.53, comma 6, d. lgs. n.165/2001**', che sarà consultabile nella rete Intranet aziendale, attraverso il seguente percorso: Intranet aziendale - Modulistica - Moduli richiesta - Modulo comunicazione ai sensi dell'art. 53, d. lgs. n.165/2001'; tale modello è indirizzato, per competenza, alla U.O.C. Gestione Risorse Umane - Ufficio Rilevazione Presenze e, per conoscenza, alla U.O.C. Atti e Procedimenti Giuridico Amministrativi, Contratti e Convenzioni.

In considerazione del carattere liberalizzato che contraddistingue le predette attività (elencate nel citato comma 6), a far data dalla pubblicazione del presente atto, la presentazione della preventiva comunicazione da parte dei dipendenti non sarà più seguita da note di presa d'atto a cura della U.O.C. Atti e Procedimenti Giuridico Amministrativi, Contratti e Convenzioni. Tuttavia, ove vengano rilevate anomalie, vizi od irregolarità, l'ufficio competente contatterà il dipendente interessato per la relativa contestazione.

Ad ogni buon fine, si precisa che -in fase esecutiva- il dipendente non dovrà rilasciare dichiarazioni o manifestazioni di pensiero in rappresentanza, a nome e/o per conto di questa Amministrazione, se non formalmente autorizzato in tal senso dall'organo di vertice aziendale.

Per tale tipologia di attività, che per definizione non è soggetta a preventiva autorizzazione, resta a carico del dipendente la valutazione degli eventuali profili di incompatibilità/confitto di interessi anche potenziale, suscettibili di pregiudicare l'esercizio imparziale dei compiti istituzionali. E' fatta salva l'eventuale rilevazione d'ufficio, con conseguente contestazione del vizio o dell'incompatibilità, da parte dell'Ufficio amministrativo che riceve la preventiva comunicazione di attività occasionale.

Infine occorre prestare attenzione all'impegno complessivo che potrebbe derivare dalle stesse prestazioni liberalizzate, le quali per intensità e gravosità non devono andare a detrimento delle prioritarie esigenze di servizio; in altri termini, un'attività extra-istituzionale eccessivamente impegnativa, assidua, ricorrente e/o prolungata, svolta da uno stesso dipendente, potrebbe sottrarre energie alle funzioni d'ufficio, impedendo o limitando il necessario recupero psico-fisico delle energie del lavoratore, ovvero potrebbe distrarlo oltre misura dal perseguimento degli obiettivi istituzionali.

In generale, si coglie l'occasione per rammentare che ogni incarico e/o attività extra-istituzionale, come sopra richiamato, può essere svolto in orario extra-lavorativo (in giorni e orari liberi dal servizio) ovvero occasionalmente in orario lavorativo (in tal caso, con recupero posto a carico del dipendente e compatibilmente con le esigenze di servizio).

Se la prestazione saltuaria è destinata ad essere espletata in orario lavorativo, essa dovrà essere svolta previo Nulla Osta del Responsabile del servizio di appartenenza e con preventiva giustificazione dell'assenza, applicando i vigenti istituti contrattuali (permesso a recupero o ferie). In tal caso l'Ufficio Rilevazione Presenze provvederà ad inserire nel programma di gestione-presenze il titolo giustificativo dell'assenza.

In relazione agli incarichi e alle attività sopra indicati, si rammenta che comunque l'eventuale insorgenza di un conflitto di interessi, anche potenziale, obbliga il dipendente ad astenersi dall'esecuzione o dalla prosecuzione della prestazione di che trattasi.

Come previsto dal citato Regolamento interno, potranno essere espletati controlli a campione e/o d'ufficio sulle dichiarazioni sostitutive di atto notorio presentate dai dipendenti nella modulistica sopra indicata, ai sensi del D.P.R. n. 445/2000.

Resta fermo, per incompatibilità assoluta o di diritto, il **divieto** declinato nell'art.60 del D.P.R. n. 3/1957 (ad es., in ordine all'esercizio di commercio, industria, professioni, impiego alle dipendenze di soggetti privati) e le sanzioni applicabili a eventuali incarichi svolti in carenza della prescritta autorizzazione datoriale

Roma, 29.10.2014

Il Direttore della U.O.C.
Gestione Risorse Umane
Dr.ssa Floriana Rosati

Il Direttore della U.O.C.
Atti e Procedimenti Giuridico Amministrativi,
Contratti e Convenzioni
Dr.ssa Maria Rita Corsetti

Il Direttore Amministrativo
Dott. Massimiliano Gerli

All. come sopra



**COMUNICATO IN TEMA DI
INCARICHI EXTRA-ISTITUZIONALI E ATTIVITA' LIBERALIZZATE,
SVOLTI DAL PERSONALE DIPENDENTE AI SENSI DELL'ART. 53, D. LGS. N. 165/2001**

Nelle more della rivisitazione del Regolamento di cui alla Deliberazione n. 1064/DG f.f. del 31.12.13, per ragioni di adeguamento normativo e di semplificazione amministrativa si è proceduto alla **modificazione della modulistica** da utilizzare, a cura dei dipendenti, per lo svolgimento a titolo occasionale di attività esterne liberalizzate e per la richiesta di autorizzazione in vista di incarichi extra-istituzionali compatibili con il rapporto di lavoro, come disciplinati dall'**art. 53, commi 6-13, del D. Lgs. n. 165/2001 e s.m.i.**

Pertanto, alla luce dei 'Criteri Generali sugli incarichi vietati ai dipendenti delle Amministrazioni Pubbliche', divulgati in data 24.6.14 nel sito web del Dipartimento Funzione Pubblica, si comunica quanto segue, in relazione alle distinte tipologie di prestazioni (incarichi soggetti ad autorizzazione ed attività liberamente esercitabili), che possono essere condotte dal personale dipendente in modo episodico e non prevalente rispetto ai compiti d'ufficio:


- 1) **per svolgere incarichi saltuari, retribuiti o gratuiti, al di fuori dei doveri istituzionali, come disciplinati dai commi 7-13 del citato articolo legislativo, occorre richiedere ed acquisire la preventiva autorizzazione** amministrativa, utilizzando il '**Modulo richiesta autorizzazione ai sensi dell'art. 53, d. lgs. n.165/2001**' che è già consultabile nella rete Intranet, attraverso il seguente percorso: Intranet aziendale - Modulistica - Moduli richiesta - Modulo Richiesta autorizzazione ai sensi dell'art 53, d. lgs. n.165/2001;

tale modello è indirizzato alla U.O.C. Atti e Procedimenti Giuridico Amministrativi, Contratti e Convenzioni, che per competenza istruisce e rilascia le determinazioni autorizzative;

i suddetti incarichi -corredati dai provvedimenti autorizzativi e dall'eventuale previsione di compenso- sono notoriamente soggetti a pubblicazione periodica nel sito web aziendale (sezione Amministrazione Trasparente), a fini di trasparenza e anticorruzione, nonché nell'Anagrafe delle prestazioni a fini di monitoraggio.

Torna utile sottolineare che, ai fini del rilascio del Nulla Osta e della preventiva autorizzazione, occorre valutare gli aspetti inerenti all'incompatibilità (assoluta o relativa), al conflitto di interessi, al cumulo di incarichi, ai carichi di lavoro e alla posizione di responsabilità rivestiti dal lavoratore, alla compatibilità con le esigenze di servizio e alla non prevalenza dell'attività occasionale su quella d'istituto.

- 2) **per svolgere attività extra-istituzionali liberalizzate ossia sottratte al regime autorizzativo, retribuite o gratuite, come elencate nel comma 6 del citato articolo legislativo, occorre presentare preventivamente una mera comunicazione**, utilizzando il '**Modulo comunicazione ai sensi dell'art.53, comma 6, d. lgs. n.165/2001**', che sarà consultabile nella rete Intranet aziendale, attraverso il seguente percorso: Intranet aziendale - Modulistica - Moduli richiesta - Modulo comunicazione ai sensi dell'art. 53, d. lgs. n.165/2001'; tale modello è indirizzato, per competenza, alla U.O.C. Gestione Risorse Umane - Ufficio Rilevazione Presenze e, per conoscenza, alla U.O.C. Atti e Procedimenti Giuridico Amministrativi, Contratti e Convenzioni.



In considerazione del carattere liberalizzato che contraddistingue le predette attività (elencate nel citato comma 6), a far data dalla pubblicazione del presente atto, la presentazione della preventiva comunicazione da parte dei dipendenti non sarà più seguita da note di presa d'atto a cura della U.O.C. Atti e Procedimenti Giuridico Amministrativi, Contratti e Convenzioni. Tuttavia, ove vengano rilevate anomalie, vizi od irregolarità, l'ufficio competente contatterà il dipendente interessato per la relativa contestazione.

Ad ogni buon fine, si precisa che -in fase esecutiva- il dipendente non dovrà rilasciare dichiarazioni o manifestazioni di pensiero in rappresentanza, a nome e/o per conto di questa Amministrazione, se non formalmente autorizzato in tal senso dall'organo di vertice aziendale.

Per tale tipologia di attività, che per definizione non è soggetta a preventiva autorizzazione, resta a carico del dipendente la valutazione degli eventuali profili di incompatibilità/conflitto di interessi anche potenziale, suscettibili di pregiudicare l'esercizio imparziale dei compiti istituzionali. E' fatta salva l'eventuale rilevazione d'ufficio, con conseguente contestazione del vizio o dell'incompatibilità, da parte dell'Ufficio amministrativo che riceve la preventiva comunicazione di attività occasionale.

Infine occorre prestare attenzione all'impegno complessivo che potrebbe derivare dalle stesse prestazioni liberalizzate, le quali per intensità e gravosità non devono andare a detrimento delle prioritarie esigenze di servizio; in altri termini, un'attività extra-istituzionale eccessivamente impegnativa, assidua, ricorrente e/o prolungata, svolta da uno stesso dipendente, potrebbe sottrarre energie alle funzioni d'ufficio, impedendo o limitando il necessario recupero psico-fisico delle energie del lavoratore, ovvero potrebbe distrarlo oltre misura dal perseguimento degli obiettivi istituzionali.

In generale, si coglie l'occasione per rammentare che ogni incarico e/o attività extra-istituzionale, come sopra richiamato, può essere svolto in orario extra-lavorativo (in giorni e orari liberi dal servizio) ovvero occasionalmente in orario lavorativo (in tal caso, con recupero posto a carico del dipendente e compatibilmente con le esigenze di servizio).

Se la prestazione saltuaria è destinata ad essere espletata in orario lavorativo, essa dovrà essere svolta previo Nulla Osta del Responsabile del servizio di appartenenza e con preventiva giustificazione dell'assenza, applicando i vigenti istituti contrattuali (permesso a recupero o ferie). In tal caso l'Ufficio Rilevazione Presenze provvederà ad inserire nel programma di gestione-presenze il titolo giustificativo dell'assenza.

In relazione agli incarichi e alle attività sopra indicati, si rammenta che comunque l'eventuale insorgenza di un conflitto di interessi, anche potenziale, obbliga il dipendente ad astenersi dall'esecuzione o dalla prosecuzione della prestazione di che trattasi.

Come previsto dal citato Regolamento interno, potranno essere espletati controlli a campione e/o d'ufficio sulle dichiarazioni sostitutive di atto notorio presentate dai dipendenti nella modulistica sopra indicata, ai sensi del D.P.R. n. 445/2000.

Resta fermo, per incompatibilità assoluta o di diritto, il **divieto** declinato nell'art.60 del D.P.R. n. 3/1957 (ad es., in ordine all'esercizio di commercio, industria, professioni, impiego alle dipendenze di soggetti privati) e le sanzioni applicabili a eventuali incarichi svolti in carenza della prescritta autorizzazione datoriale

Roma, 29.10.2014

Il Direttore della U.O.C.
Gestione Risorse Umane
Dr.ssa Floriana Rosati

Il Direttore della U.O.C.
Atti e Procedimenti Giuridico Amministrativi,
Contratti e Convenzioni
Dr.ssa Maria Rita Corsetti

Il Direttore Amministrativo
Dott. Massimiliano Cerli

All. come sopra



REGIONE LAZIO

Azienda Ospedaliera "Complesso Ospedaliero San Giovanni Addolorata"

Via dell'Amba Aradam, 9 - 00184 ROMA - Tel. (06) 77051-Fax 77053253 - C.F. e P.IVA 04735061006 - Cod. Attività 8511.2
L.R. Lazio 16.06.94, n.18 - D.G.R. Lazio 30.06.94, n.5163

Modulo per attività soggette ad autorizzazione, ex art.53, D. Lgs. n. 165/2001

Al Direttore della U.O.C. Atti e
Procedimenti Giuridico Amministrativi, Contratti
e Convenzioni

SEDE

Il/ La sottoscritto/a _____, nato/a a
_____ il _____, dipendente
di questa Azienda, con la qualifica di _____
in servizio presso la U.O.C di _____ Tel. Interno _____

CHIEDE

**l'autorizzazione, ai sensi dell'art. 53, del D.Lgs. n. 165 del 30 marzo 2001 e s.m.i , a
svolgere l'incarico /attività di:**

(indicare l'oggetto dell'attività od incarico in modo sintetico ed esaustivo)

Dati soggetto conferente:

Denominazione _____

Sede Legale: Via / Piazza _____ n. _____ CAP _____ Città _____ Prov. _____

Codice fiscale n. _____

Partita IVA n. _____

Descrizione modalità di svolgimento attività od incarico :

Indicazione (anche in via presuntiva) :

- Impegno orario svolgimento attività o incarico : _____

Data Iniziale attività o incarico _____ Data Finale attività o incarico _____

Sede di svolgimento attività od incarico :

Via / Piazza _____ n. _____ CAP _____ Città _____ Prov. _____

- Compenso previsto per lo svolgimento attività o incarico (anche in via presuntiva):

€ _____ importo lordo importo netto

(N.B. precisare se trattasi di importo lordo o netto barrando la casella d'interesse; qualora non sia previsto alcun compenso indicare la cifra 0,00)

Dati soggetto preposto all'erogazione dell'eventuale compenso previsto:

Denominazione _____

Sede Legale: Via / Piazza _____ n. _____ CAP _____ Città _____ Prov. _____

Codice fiscale n. _____

Partita IVA n. _____

Ai sensi dell'art. 47 del DPR 445/2000 e successive modifiche ed integrazioni II/ La sottoscritto/a consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del succitato D.P.R. e 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 medesimo DPR

D I C H I A R A

- che l'incarico non rientra tra i propri compiti istituzionali, anche in relazione alla struttura di appartenenza;
- che non sussistono motivi di incompatibilità e di conflitto di interesse, anche potenziale che pregiudichi l'esercizio imparziale delle proprie funzioni istituzionali, secondo quanto previsto dalla vigente normativa e dal regolamento aziendale in materia;
- che l'incarico verrà svolto al di fuori dell'orario di servizio, senza utilizzare beni, mezzi, ed attrezzature dell'Azienda Ospedaliera;
- che sarà assicurato, in ogni caso, il tempestivo, puntuale e corretto svolgimento dei compiti d'ufficio;
- che l'incarico avrà carattere saltuario ed occasionale

Dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Roma,

Il dichiarante

Nulla osta del Responsabile del Servizio (*) vedi nota a pagina successiva

Ai sensi dell'art. 38 del DPR 445/2000 la presente è inoltrata: (barrare la voce di interesse)

- 1 via fax o mezzo posta, tramite un incaricato, allegando copia fotostatica del documento di riconoscimento;
- 2 con strumenti telematici se sottoscritta mediante firma digitale o con l'uso della carta d'identità elettronica.
- 3 la firma del dichiarante viene apposta in presenza del dipendente addetto alla ricezione senza autenticazione della sottoscrizione.

Si allega la seguente documentazione (lettera di incarico e/o altra eventuale documentazione, comprovante il conferimento dell'incarico in commento): _____

Roma,

Firma apposta in mia presenza

L'impiegato addetto alla ricezione

(*) il nulla osta deve essere apposto della U.O.C. D.A.I.O.R.T. (in caso di personale infermieristico, ostetrico, riabilitativo e tecnico – sanitario) ovvero, per tutto il restante personale, dal Responsabile della Unità Operativa di appartenenza del dipendente interessato o comunque, in caso di Dirigente di Unità Operativa Semplice o Complessa dal proprio diretto superiore gerarchico (Direttore di U.O.C., Direttore di Dipartimento ove costituito ovvero Direttore Sanitario o Amministrativo).

Modulo per attività liberalizzate, ex art.53, D. Lgs. n. 165/2001

Alla UOC Gestione Risorse Umane
Ufficio Rilevazione Presenze

e p.c.

Alla UOC Atti e Procedimenti Giuridico
Amministrativi, Contratti e Convenzioni

LORO SEDI

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a _____ il _____, dipendente di questa Azienda, con la
qualifica di _____, in servizio presso la U.O.C di
_____ Tel. int. _____

COMUNICA

ai sensi dell'art. 53, comma 6 del D.Lgs. n. 165 del 30 marzo 2001 e s.m.i, del vigente regolamento aziendale in materia, nonché dell'art. 11, comma 8 lettera i) del D.lgs. 150/2009 e s.m.i., della Legge 662/1996 e del DPR 3/1957, l'effettuazione del seguente incarico/attività appartenente alle seguenti tipologie: (barrare la voce di interesse)

- collaborazione a giornali, riviste, enciclopedie e simili;
- utilizzazione economica da parte dell'autore o inventore delle opere dell'ingegno e delle invenzioni industriali;
- partecipazione a convegni e similari;
- incarichi per i quali è corrisposto solo il rimborso delle spese documentate;
- incarichi per lo svolgimento dei quali il dipendente è posto in posizione di aspettativa, di comando o di fuori ruolo;
- gli incarichi conferiti dalle organizzazioni sindacali a dipendenti presso le stesse distaccati o in aspettativa non retribuita;
- attività di formazione diretta ai dipendenti della pubblica amministrazione, nonché di docenza e di ricerca scientifica;
- attività svolte presso associazioni di volontariato, cooperativo o altri enti ed istituzioni senza scopo di lucro, purché rese a titolo gratuito.
- incarichi che per espressa disposizione normativa non sono soggetti ad autorizzazione.

(indicare l'oggetto dell'attività od incarico in modo sintetico ed esaustivo)

Incarico retribuito SI NO

Dati del soggetto conferente:

Denominazione _____

Sede Legale: Via / Piazza _____ n. _____ CAP _____ Città _____
Prov. _____

Ai sensi dell'art. 47 del DPR 445/2000 e successive modifiche ed integrazioni II/ La sottoscritto/a consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del succitato D.P.R. e 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 medesimo DPR)

DICHIARA

- che l'incarico / attività non rientra tra i propri compiti istituzionali, anche in relazione alla struttura di appartenenza;
- che non sussistono motivi di incompatibilità e di conflitto di interesse, anche potenziale, che pregiudichino l'esercizio imparziale delle proprie funzioni istituzionali, secondo quanto previsto dalla vigente normativa e dal regolamento aziendale in materia;
- che l'incarico / attività verrà svolto senza utilizzare beni, mezzi, ed attrezzature dell'Azienda Ospedaliera;
- che sarà assicurato, in ogni caso, il tempestivo, puntuale e corretto svolgimento dei compiti d'ufficio;
- che l'incarico / attività avrà carattere saltuario ed occasionale;
- che l'incarico / attività verrà effettuato (barrare la voce di interesse) :
 - in orario extra – lavorativo
 - in orario lavorativo, previo assenso del Responsabile del Servizio (* vedi nota a fondo pagina successiva) mediante la fruizione del seguente istituto contrattuale (barrare la voce di interesse):
 - permesso a recupero ore mese corrente;
 - permesso a recupero ore mesi precedenti;
 - ferie.

Dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Roma,

Il dichiarante

Nulla osta del Responsabile del Servizio (* vedi nota a fondo pagina successiva)

Ai sensi dell'art. 38 del DPR 445/2000 la presente è inoltrata: (barrare la voce di interesse)

- via fax o mezzo posta, tramite un incaricato, allegando copia fotostatica del documento di riconoscimento;
- con strumenti telematici se sottoscritta mediante firma digitale o con l'uso della carta d'identità elettronica.
- la firma del dichiarante viene apposta in presenza del dipendente addetto alla ricezione senza autenticazione della sottoscrizione.

Roma,

Firma apposta in mia presenza

L'impiegato addetto alla ricezione

(*) il nulla osta deve essere apposto della U.O.C. D.A.I.O.R.T. (in caso di personale infermieristico, ostetrico, riabilitativo e tecnico – sanitario) ovvero, per tutto il restante personale, dal Responsabile della Unità Operativa di appartenenza del dipendente interessato o comunque, in caso di Dirigente di Unità Operativa Semplice o Complessa dal proprio diretto superiore gerarchico (Direttore di U.O.C., Direttore di Dipartimento ove costituito ovvero Direttore Sanitario o Amministrativo).

Modulo per attività liberalizzate, ex art.53, D. Lgs. n. 165/2001

Alla UOC Gestione Risorse Umane
Ufficio Rilevazione Presenze

e p.c.

Alla UOC Atti e Procedimenti Giuridico
Amministrativi, Contratti e Convenzioni

LORO SEDI

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a _____ il _____, dipendente di questa Azienda, con la
qualifica di _____, in servizio presso la U.O.C di
_____ Tel. int. _____

COMUNICA

ai sensi dell'art. 53, comma 6 del D.Lgs. n. 165 del 30 marzo 2001 e s.m.i, del vigente regolamento aziendale in materia, nonché dell'art. 11, comma 8 lettera i) del D.lgs. 150/2009 e s.m.i., della Legge 662/1996 e del DPR 3/1957, l'effettuazione del seguente incarico/attività appartenente alle seguenti tipologie: (barrare la voce di interesse)

- collaborazione a giornali, riviste, enciclopedie e simili;
- utilizzazione economica da parte dell'autore o inventore delle opere dell'ingegno e delle invenzioni industriali;
- partecipazione a convegni e similari;
- incarichi per i quali è corrisposto solo il rimborso delle spese documentate;
- incarichi per lo svolgimento dei quali il dipendente è posto in posizione di aspettativa, di comando o di fuori ruolo;
- gli incarichi conferiti dalle organizzazioni sindacali a dipendenti presso le stesse distaccati o in aspettativa non retribuita;
- attività di formazione diretta ai dipendenti della pubblica amministrazione, nonché di docenza e di ricerca scientifica;
- attività svolte presso associazioni di volontariato, cooperativo o altri enti ed istituzioni senza scopo di lucro, purché rese a titolo gratuito.
- incarichi che per espressa disposizione normativa non sono soggetti ad autorizzazione.

(indicare l'oggetto dell'attività od incarico in modo sintetico ed esaustivo)

Incarico retribuito SI NO

Dati del soggetto conferente:

Denominazione _____

Sede Legale: Via / Piazza _____ n. _____ CAP _____ Città _____
Prov. _____

Ai sensi dell'art. 47 del DPR 445/2000 e successive modifiche ed integrazioni II/ La sottoscritto/a consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del succitato D.P.R. e 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 medesimo DPR)

DICHIARA

- che l'incarico / attività non rientra tra i propri compiti istituzionali, anche in relazione alla struttura di appartenenza;
 - che non sussistono motivi di incompatibilità e di conflitto di interesse, anche potenziale, che pregiudichino l'esercizio imparziale delle proprie funzioni istituzionali, secondo quanto previsto dalla vigente normativa e dal regolamento aziendale in materia;
 - che l'incarico / attività verrà svolto senza utilizzare beni, mezzi, ed attrezzature dell'Azienda Ospedaliera;
 - che sarà assicurato, in ogni caso, il tempestivo, puntuale e corretto svolgimento dei compiti d'ufficio;
 - che l'incarico / attività avrà carattere saltuario ed occasionale;
 - che l'incarico / attività verrà effettuato (barrare la voce di interesse) :
 - in orario extra – lavorativo
 - in orario lavorativo, previo assenso del Responsabile del Servizio (* vedi nota a fondo pagina successiva) mediante la fruizione del seguente istituto contrattuale (barrare la voce di interesse):
-
- permesso a recupero ore mese corrente;
 - permesso a recupero ore mesi precedenti;
 - ferie.

Dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Roma,

Il dichiarante

Nulla osta del Responsabile del Servizio (* vedi nota a fondo pagina successiva)

Ai sensi dell'art. 38 del DPR 445/2000 la presente è inoltrata: (barrare la voce di interesse)

- via fax o mezzo posta, tramite un incaricato, allegando copia fotostatica del documento di riconoscimento;
- con strumenti telematici se sottoscritta mediante firma digitale o con l'uso della carta d'identità elettronica.
- la firma del dichiarante viene apposta in presenza del dipendente addetto alla ricezione senza autenticazione della sottoscrizione.

Roma,

Firma apposta in mia presenza

L'impiegato addetto alla ricezione

(*) il nulla osta deve essere apposto della U.O.C. D.A.I.O.R.T. (in caso di personale infermieristico, ostetrico, riabilitativo e tecnico – sanitario) ovvero, per tutto il restante personale, dal Responsabile della Unità Operativa di appartenenza del dipendente interessato o comunque, in caso di Dirigente di Unità Operativa Semplice o Complessa dal proprio diretto superiore gerarchico (Direttore di U.O.C., Direttore di Dipartimento ove costituito ovvero Direttore Sanitario o Amministrativo).

Modulo per attività soggette ad autorizzazione, ex art.53, D. Lgs. n. 165/2001

Al Direttore della U.O.C. Atti e
Procedimenti Giuridico Amministrativi, Contratti
e Convenzioni

SEDE

Il/ La sottoscritto/a _____, nato/a a
_____ il _____, dipendente
di questa Azienda, con la qualifica di _____
in servizio presso la U.O.C di _____ Tel. Interno _____

CHIEDE

**l'autorizzazione, ai sensi dell'art. 53, del D.Lgs. n. 165 del 30 marzo 2001 e s.m.i , a
svolgere l'incarico /attività di:**

(indicare l'oggetto dell'attività od incarico in modo sintetico ed esaustivo)

Dati soggetto conferente:

Denominazione

Sede Legale: Via / Piazza _____ n. _____ CAP _____ Città _____ Prov. _____

Codice fiscale n. _____

Partita IVA n. _____

Descrizione modalità di svolgimento attività od incarico :

Indicazione (anche in via presuntiva) :

- Impegno orario svolgimento attività o incarico : _____

Data Iniziale attività o incarico _____ Data Finale attività o incarico _____

Sede di svolgimento attività od incarico :

Via / Piazza _____ n. _____ CAP _____ Città _____ Prov. _____

- Compenso previsto per lo svolgimento attività o incarico (anche in via presuntiva):

€ _____ importo lordo importo netto

(N.B. precisare se trattasi di importo lordo o netto barrando la casella d'interesse; qualora non sia previsto alcun compenso indicare la cifra 0,00)

Dati soggetto preposto all'erogazione dell'eventuale compenso previsto:

Denominazione _____

Sede Legale: Via / Piazza _____ n. _____ CAP _____ Città _____ Prov. _____

Codice fiscale n. _____

Partita IVA n. _____

Ai sensi dell'art. 47 del DPR 445/2000 e successive modifiche ed integrazioni II/ La sottoscritto/a consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del succitato D.P.R. e 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 medesimo DPR

D I C H I A R A

- che l'incarico non rientra tra i propri compiti istituzionali, anche in relazione alla struttura di appartenenza;
- che non sussistono motivi di incompatibilità e di conflitto di interesse, anche potenziale che pregiudichi l'esercizio imparziale delle proprie funzioni istituzionali, secondo quanto previsto dalla vigente normativa e dal regolamento aziendale in materia;
- che l'incarico verrà svolto al di fuori dell'orario di servizio, senza utilizzare beni, mezzi, ed attrezzature dell'Azienda Ospedaliera;
- che sarà assicurato, in ogni caso, il tempestivo, puntuale e corretto svolgimento dei compiti d'ufficio;
- che l'incarico avrà carattere saltuario ed occasionale

Dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Roma,

Il dichiarante

Nulla osta del Responsabile del Servizio (*) vedi nota a pagina successiva

Ai sensi dell'art. 38 del DPR 445/2000 la presente è inoltrata: (barrare la voce di interesse)

- 1 via fax o mezzo posta, tramite un incaricato, allegando copia fotostatica del documento di riconoscimento;
- 2 con strumenti telematici se sottoscritta mediante firma digitale o con l'uso della carta d'identità elettronica.
- 3 la firma del dichiarante viene apposta in presenza del dipendente addetto alla ricezione senza autenticazione della sottoscrizione.

Si allega la seguente documentazione (lettera di incarico e/o altra eventuale documentazione, comprovante il conferimento dell'incarico in commento): _____

Roma,

Firma apposta in mia presenza

L'impiegato addetto alla ricezione

(*) il nulla osta deve essere apposto della U.O.C. D.A.I.O.R.T. (in caso di personale infermieristico, ostetrico, riabilitativo e tecnico – sanitario) ovvero, per tutto il restante personale, dal Responsabile della Unità Operativa di appartenenza del dipendente interessato o comunque, in caso di Dirigente di Unità Operativa Semplice o Complessa dal proprio diretto superiore gerarchico (Direttore di U.O.C., Direttore di Dipartimento ove costituito ovvero Direttore Sanitario o Amministrativo).

Modulo per attività soggette ad autorizzazione, ex art.53, D. Lgs. n. 165/2001

Al Direttore della U.O.C. Atti e
Procedimenti Giuridico Amministrativi, Contratti
e Convenzioni

SEDE

Il/ La sottoscritto/a _____, nato/a a
_____ il _____, dipendente
di questa Azienda, con la qualifica di _____
in servizio presso la U.O.C di _____ Tel. Interno _____

CHIEDE

l'autorizzazione, ai sensi dell'art. 53, del D.Lgs. n. 165 del 30 marzo 2001 e s.m.i , a svolgere l'incarico /attività di:

(indicare l'oggetto dell'attività od incarico in modo sintetico ed esaustivo)

Dati soggetto conferente:

Denominazione

Sede Legale: Via / Piazza _____ n. _____ CAP _____ Città _____ Prov. _____

Codice fiscale n. _____

Partita IVA n. _____

Descrizione modalità di svolgimento attività od incarico :

Indicazione (anche in via presuntiva) :

- Impegno orario svolgimento attività o incarico : _____

Data Iniziale attività o incarico _____ Data Finale attività o incarico _____

Sede di svolgimento attività od incarico :

Via / Piazza _____ n. _____ CAP _____ Città _____ Prov. _____

- Compenso previsto per lo svolgimento attività o incarico (anche in via presuntiva):

€ _____ importo lordo importo netto

(N.B. precisare se trattasi di importo lordo o netto barrando la casella d'interesse; qualora non sia previsto alcun compenso indicare la cifra 0,00)

Dati soggetto preposto all'erogazione dell'eventuale compenso previsto:

Denominazione _____

Sede Legale: Via / Piazza _____ n. _____ CAP _____ Città _____ Prov. _____

Codice fiscale n. _____

Partita IVA n. _____

Ai sensi dell'art. 47 del DPR 445/2000 e successive modifiche ed integrazioni II/ La sottoscritto/a consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del succitato D.P.R. e 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 medesimo DPR

D I C H I A R A

- che l'incarico non rientra tra i propri compiti istituzionali, anche in relazione alla struttura di appartenenza;
- che non sussistono motivi di incompatibilità e di conflitto di interesse, anche potenziale che pregiudichi l'esercizio imparziale delle proprie funzioni istituzionali, secondo quanto previsto dalla vigente normativa e dal regolamento aziendale in materia;
- che l'incarico verrà svolto al di fuori dell'orario di servizio, senza utilizzare beni, mezzi, ed attrezzature dell'Azienda Ospedaliera;
- che sarà assicurato, in ogni caso, il tempestivo, puntuale e corretto svolgimento dei compiti d'ufficio;
- che l'incarico avrà carattere saltuario ed occasionale

Dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Roma,

Il dichiarante

Nulla osta del Responsabile del Servizio (*) vedi nota a pagina successiva

Ai sensi dell'art. 38 del DPR 445/2000 la presente è inoltrata: (barrare la voce di interesse)

- 1 via fax o mezzo posta, tramite un incaricato, allegando copia fotostatica del documento di riconoscimento;
- 2 con strumenti telematici se sottoscritta mediante firma digitale o con l'uso della carta d'identità elettronica.
- 3 la firma del dichiarante viene apposta in presenza del dipendente addetto alla ricezione senza autenticazione della sottoscrizione.

Si allega la seguente documentazione (lettera di incarico e/o altra eventuale documentazione, comprovante il conferimento dell'incarico in commento): _____

Roma,

Firma apposta in mia presenza

L'impiegato addetto alla ricezione

(*) il nulla osta deve essere apposto della U.O.C. D.A.I.O.R.T. (in caso di personale infermieristico, ostetrico, riabilitativo e tecnico – sanitario) ovvero, per tutto il restante personale, dal Responsabile della Unità Operativa di appartenenza del dipendente interessato o comunque, in caso di Dirigente di Unità Operativa Semplice o Complessa dal proprio diretto superiore gerarchico (Direttore di U.O.C., Direttore di Dipartimento ove costituito ovvero Direttore Sanitario o Amministrativo).