



CONSERVATORIO DI MUSICA
DI MODENA E CARPI

Luciano Pavarotti

**MODULO DI DOMANDA PER LA RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE ALLO SVOLGIMENTO DI
INCARICHI PROFESSIONALI EXTRAISTITUZIONALI
(ai sensi dell'art. 53, D. Lgs. 165/2001, art. 24, CCNL AFAM 2005).**

Alla cortese attenzione del Dirigente
Direzione generale delle istituzioni della
formazione superiore
Ufficio VI – Stato giuridico ed economico del
personale AFAM

pec: dgistituzioni@pec.mur.gov.it

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a a _____
il __/__/__, codice fiscale _____ residente a _____,
via _____

Direttore presso il Conservatorio di Musica di Modena e Carpi “Luciano Pavarotti”, ai sensi e per gli effetti del
D.P.R. 445/00, consapevole delle conseguenze in caso di dichiarazione mendace, sotto la propria responsabilità

CHIEDE

ai sensi della vigente normativa sulle autorizzazioni agli incarichi extraistituzionali, di cui all'art.53, D.lgs.n.
165/2001 e all'art.24, CCNL AFAM 2005, l'autorizzazione a svolgere il seguente incarico, accompagnato da una
sintetica descrizione:

Data di conferimento: _____
Data inizio: _____
Data fine: _____
Anno Accademico _____
Tipologia contrattuale _____

DATI ENTE CHE CONFERISCE L'INCARICO

Denominazione Ente _____

☐ Ente Pubblico

☐ Ente Privato

Indirizzo Sede Legale: _____
Codice Fiscale _____
Partita IVA: _____



CONSERVATORIO DI MUSICA
DI MODENA E CARPI

Luciano Pavarotti

Importo ☐ € _____ lordi ☐ a titolo gratuito

Il/La sottoscritto/a dichiara sotto la propria responsabilità:

- che l'oggetto dell'attività richiesta è svolta con contratto di lavoro autonomo, è compatibile con l'orario di servizio e con il pieno adempimento degli obblighi professionali presso l'istituzione AFAM di appartenenza;
- che l'oggetto dell'attività richiesta non presenta conflitti, neanche potenziali, d'interesse, che pregiudichino l'esercizio imparziale delle funzioni attribuite al/alla dipendente ed il buon andamento dell'istituzione del/della dipendente medesimo/a;
- che l'incarico ☐ rientra ☐ non rientra nei doveri d'ufficio;
- che l'attività richiesta ☐ non necessita ☐ necessita di apposito permesso artistico, che si chiede per i giorni _____, nel limite di 10 giorni per l'anno accademico _____/_____, compatibilmente con le attività programmate dall'Istituzione di appartenenza e senza riduzione dell'impegno orario di servizio definito dal contratto collettivo nazionale di lavoro di comparto, ai sensi dell'art.4, comma 74, della L. n. 183 del 12 novembre 2011;
- che l'incarico sarà svolto al di fuori dell'orario di lavoro, senza pregiudicare il puntuale e corretto svolgimento dei doveri istituzionali.

Il/La sottoscritto/a si impegna a comunicare all'Amministrazione di Appartenenza ogni eventuale variazione e/o comunicazione riguardante l'incarico suddetto ai fini degli adempimenti previsti dall'art. 53, commi 12 e 136 del D.lgs 165/2001, ai fini dei prescritti adempimenti all'Anagrafe delle Prestazioni.

Si allegano:

- copia di proprio documento valido e di codice fiscale;
- copia della proposta di contratto dell'ente.

_____, li ____/____/____

Firma del Richiedente

Firma per Autorizzazione