



# CONSERVATORIO DI MUSICA "NINO ROTA" – MONOPOLI

Ministero dell'Università e della Ricerca

Alta Formazione Artistica Musicale e Coreutica



## MODULO DI DOMANDA PER LA RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE ALLO SVOLGIMENTO DI INCARICHI PROFESSIONALI EXTRAISTITUZIONALI. (ART. 53, D.lgs. n. 165/2001; art. 24, CCNL AFAM 2005).

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

Al Direttore del Conservatorio di musica  
"Nino Rota" di Monopoli

DA INVIARE A :

[direttore@conservatoriodimonopoli.org](mailto:direttore@conservatoriodimonopoli.org)  
[direttoreamministrativo@conservatoriodimonopoli.org](mailto:direttoreamministrativo@conservatoriodimonopoli.org)  
[g.giliberti@conservatoriodimonopoli.org](mailto:g.giliberti@conservatoriodimonopoli.org)

Il/La sottoscritto/a..... nato/a .....  
 il..... residente a.....in via/p.za .....  
 CF....., docente presso .....

### 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:

.....

dal giorno..... al giorno..... per l'anno accademico .....  
 per conto dell'ente....., con sede in .....  
 CF....., oppure p.iva.....,  
 per l'importo di  €..... lordi oppure  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 dipendente ed il buon andamento dell'istituzione del dipendente medesimo;
- che l'incarico non rientra nei doveri d'ufficio;
- che l'attività richiesta non necessita di apposito permesso artistico/necessita di 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 (art.4, comma 74, L.12 novembre 2011, n.183).

**Il/La sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente l'effettiva percezione del compenso ricevuto, tramite l'inoltro di copia della ricevuta di pagamento, ai fini dei prescritti adempimenti all'anagrafe delle prestazioni.**

Luogo e data

Firma leggibile

### SPAZIO RISERVATO ALLA DIREZIONE

Verificate le condizioni di compatibilità ai sensi dell'art. 24, ccnl Afam 2005 e dell'art.53, D.lgs.n. 165/2001, come modificato dalla L.190/2012



si concede l'autorizzazione



non si concede l'autorizzazione per le seguenti motivazioni

Il Direttore  
M° Gianpaolo Schiavo