

Al Magnifico Rettore
Università degli Studi di Trieste

Oggetto: richiesta di autorizzazione al conferimento di incarico esterno ai sensi del Regolamento per la disciplina del procedimento di rilascio dell'autorizzazione al conferimento di incarichi esterni al personale docente e ricercatore a tempo pieno.

Il/La sottoscritto/a _____ in servizio in qualità di _____, in regime d'impegno a tempo pieno, settore scientifico-disciplinare _____ presso il Dipartimento di _____, consapevole delle incompatibilità con il regime d'impegno a tempo pieno (art. 6, Legge 30 dicembre 2010, n. 240) e delle sanzioni previste per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci (artt. 71, 75 e 76, D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

c h i e d e

di essere autorizzato/a a svolgere per conto di: (dati soggetto conferente)

(denominazione dell'Ente che conferirà l'incarico)

Tipologia dell'Ente:

- Pubblico
- Privato – Persona Fisica con Codice fiscale in Italia – data e luogo di nascita _____
- Privato – Persona Fisica senza Codice fiscale in Italia – data e luogo di nascita _____
- Privato – Persona Giuridica con Codice fiscale in Italia
- Privato – Persona Giuridica senza Codice fiscale in Italia

Codice fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Partita Iva

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(indirizzo: via, città, Cap., Provincia, Stato estero)

(PEC)

(ufficio referente con e-mail)

il seguente incarico esterno: _____

(descrivere puntualmente l'attività da svolgere)

modalità di conferimento dell'incarico _____

Per il predetto incarico è previsto un compenso di € _____ che verrà liquidato:

[] dallo stesso soggetto conferente;

oppure

[] da: (dati liquidatore)

(da compilare solo se diverso dal soggetto conferente)

MODULO PER PO - PA - RU

Tipologia dell'Ente:

- Pubblico
- Privato – Persona Fisica con Codice fiscale in Italia – data e luogo di nascita _____
- Privato – Persona Fisica senza Codice fiscale in Italia – data e luogo di nascita _____
- Privato – Persona Giuridica con Codice fiscale in Italia
- Privato – Persona Giuridica senza Codice fiscale in Italia

Codice fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Partita Iva

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(indirizzo: via, città, cap, provincia, stato estero)

(PEC)

L'incarico sarà svolto nel periodo dal _____ al _____
presso _____ con il seguente impegno temporale:

indicare la modalità di articolazione delle attività e di svolgimento delle stesse con riguardo al luogo e al numero presunto di giornate lavorative

-numero presunto di giornate _____
-per un totale di complessive ore _____

Il/La sottoscritto/a dichiara che tale incarico:

- non reca pregiudizio allo svolgimento dei propri compiti istituzionali;
- non determina situazioni di conflitto d'interesse o concorrenzialità con l'Università degli Studi di Trieste;
- in quanto estraneo ai doveri istituzionali, non comporta, ai fini del suo espletamento, l'utilizzo di spazi, beni o dotazioni strumentali/bibliografiche dell'Ateneo, ove tale utilizzo implichi costi aggiuntivi per l'Ateneo o distrazione di beni o dotazioni strumentali/bibliografiche; (art. 22, comma 1, del Regolamento)
- non ha carattere di abitudine, sistematicità e continuità e comunque non è riconducibile ad attività libero professionale;
- non implica il coinvolgimento di personale tecnico-amministrativo dell'Ateneo.

Il/La sottoscritto/a dichiara:

- che la propria attività di ricerca ha soddisfatto l'indice di produzione scientifica, secondo la definizione della CVR, nell'ultima rilevazione utile alla data di presentazione della presente istanza. (art. 17, c. 1, lett. b) Regolamento);
- di aver assolto i propri compiti didattici istituzionali affidati dal/i Dipartimento/i nell'ultimo anno accademico concluso alla data di presentazione della richiesta autorizzatoria (art. 17, c. 1, lett. b) Regolamento).

Solo per i ricercatori di ruolo e solo per incarichi di "funzioni didattiche" (art. 7, c. 4 Regolamento):

Il/La sottoscritto/a dichiara che gli è stata affidata attività didattica frontale, ai sensi dell'art. 6, c. 4, legge n. 240/2010, nell'anno accademico in corso al momento di presentazione della presente richiesta di autorizzazione;

oppure

Il/La sottoscritto/a dichiara che non gli è stata affidata attività didattica frontale, ai sensi dell'art. 6, c. 4, legge n. 240/2010, nell'anno accademico in corso al momento di presentazione della presente richiesta di autorizzazione, per motivi non ascrivibili alla propria volontà.

MODULO PER PO - PA - RU

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere / non essere in possesso di partita I.V.A.

Il/La sottoscritto/a, ai sensi dell'art. 16, comma 3 del Regolamento, allega

_____ (proposta d'incarico o altra documentazione ritenuta utile)

Luogo e data _____

firma _____

DICHIARAZIONE DEL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DI AFFERENZA

Il Direttore del Dipartimento attesta che: (vedi art.16, c. 4 e 5 del Regolamento)

- l'incarico non arreca pregiudizio allo svolgimento dell'attività didattica e di ricerca del docente;
- l'incarico non si pone, per quanto a conoscenza, in conflitto di interessi o in concorrenza con l'attività del Dipartimento,
- il docente interessato ha assolto i compiti didattici istituzionali affidati dal Dipartimento nell'ultimo anno accademico concluso alla data della presente richiesta autorizzatoria.

Solo per i ricercatori di ruolo e solo per incarichi di “funzioni didattiche” (art. 7, c. 4 Regolamento):

Il Direttore del Dipartimento attesta la veridicità di quanto dichiarato dall'interessato con riferimento all'attività didattica frontale.

Data _____

TIMBRO E FIRMA _____