

Al dirigente scolastico
Del Liceo Scientifico "P. Bottoni" di Milano

OGGETTO: MODULO DI RICHIESTA AUTORIZZAZIONE LIBERA PROFESSIONE

Il sottoscritto _____
Cognome e nome _____

Codice fiscale _____

Partita Iva (da indicare se in possesso) _____

e-mail _____

Docente in servizio presso questa scuola

Visti gli art. 91 e 92 del DPR 31/05/1974;

Visto l'art. 508, comma 5; 60 e 61 della Legge 662 del 23/12/1996;

Visto l'art 6 commi 1-3 della Legge 140 del 28/05/1997;

Visto l'art 53 del D.L. n.165 del 30/3/2001;

CHIEDE

l'autorizzazione a svolgere

Incarico

Libera professione in qualità di _____

Dal ___/___/___ al ___/___/___ conferito da _____

codice fiscale/P.IVA _____ con sede legale

in _____

Il sottoscritto dichiara che verrà corrisposto un importo presunto di € _____
per un ammontare di ore _____

Dichiarazione di responsabilità

Consapevole delle responsabilità civili e penali cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero - ai sensi del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa, così come modificato e integrato dall'art. 15 della legge 16.01.2003 e dall'art. 15 della legge 12 novembre 2011, n. 183)

DICHIARA

la veridicità della firma.

Dichiarazione di compatibilità all'esercizio

L'incarico non sarà in alcun modo di alcun pregiudizio all'assolvimento di tutti i miei obblighi di lavoro, ivi comprese eventuali attività aggiuntive e sarà pienamente compatibile con l'orario di insegnamento, di servizio e complessivamente con tutte le attività della scuola.

Mi impegno formalmente a comunicare tempestivamente per iscritto a codesta dirigenza ogni eventuale variazione di tipologia e caratteristiche rispetto a quelle caratterizzanti la presente richiesta di autorizzazione.

Data _____

Firma _____