**Al Dirigente Scolastico**

**IC “FRACASSETTI-CAPODARCO”**

**di FERMO**

**RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE A SVOLGERE LIBERA PROFESSIONE (ART. 508, COMMA 15** **DECRETO LEGISLATIVO 16 aprile 1994, n. 297).**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Il sottoscritto |  | | |
| Docente di |  | Plesso |  |

RICHIEDE

L’autorizzazione per lo svolgimento della libera professione di:

|  |  |
| --- | --- |
| Specificare l’attività |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Sede Legale |  | | | |
| Codice Fiscale |  | Partita IVA |  |
| Iscrizione Albo/Registro |  | | |

Il sottoscritto si impegna in ogni caso a comunicare ogni variazione in merito all’attività da svolgere

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall’art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

**D I C H I A R A**

- che l’attività da svolgere non è in conflitto o in concorrenza con gli interessi dell’Amministrazione e con il buon andamento della stessa

- che l’attività da svolgere non è in conflitto con gli orari di servizio in quanto verrà svolta al di fuori dei medesimi

- di essere a conoscenza di quanto disposto dall’art. 53 D. L.vo n. 165/2001 e all’art. 508 D.Lvo 297/1994 in merito a incompatibilità, cumulo di impieghi e incarichi

Fermo,

Firma