

Protocollo N°:

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
Liceo scientifico "A. MORO"
REGGIO EMILIA

Oggetto: **Richiesta di autorizzazione allo svolgimento di incarico retribuito**
(L. 412/91, L. 662 del 23.12.1996)

Il/la sottoscritto/a _____ in servizio presso il Liceo Scientifico
"A. Moro" in qualità di _____ chiede di essere autorizzato a svolgere
l'incarico di _____ mediante contratto (tipo) _____
conferito da _____,
con sede legale in _____,
Via _____ C.F./P.I. _____
dal _____ al _____ per un totale di _____ ore.

Per lo svolgimento di tale incarico verrà corrisposto l'importo lordo presunto/concordato di
_____ Euro.

Il/La sottoscritto/a dichiara che la prestazione lavorativa non andrà a detrimento del servizio prestato presso
l'Ufficio di titolarità e si impegna a comunicare i seguenti dati e si impegna a completare quelli non disponibili
alla data odierna:

Denominazione incaricato	
Codice fiscale incaricato	
Oggetto incarico docenze/altro specificare	
Data conferimento incarico	
Data inizio incarico	
Data fine incarico	
Importo previsto/presunto	
Importo imponibile	
Incarico conferito in applicaz. di una specifica norma (SI/NO)	
Riferimento normativo per il conferim. incarico	
N./data/art./comma	
Importo saldato alla data	

Allega: Proposta di incarico/Incarico/Contratto

Reggio Emilia, _____ Il dipendente _____