



**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "NAZARIO SAURO"**

DIREZIONE E SEGRETERIA Via Vespri Siciliani, 75 - 20146 Milano

Tel. 02/884.44486 Fax 02/884.44487 - C.F. 97667590158 - Distretto Scolastico 090

Scuola dell'Infanzia Via Soderini, 41-20146 - Scuola Primaria "Nazario Sauro" Via Vespri Siciliani, 75-20146

Istituto Sperimentale Rinascita A. Livi - Secondaria I° grado ad orientamento musicale- Via Rosalba Carriera, 12/14

Email: MIIC8FY00N@ISTRUZIONE.IT MIIC8FY00N@PEC.ISTRUZIONE.IT

Circolare Interna n. 4

Milano, 09/09/2014

- A tutto il Personale Docente
- Agli Atti

**Oggetto: Richiesta autorizzazioni per prestazione lavoro autonomo occasionale e per l'esercizio della libera professione** (ai sensi degli artt. 7 e 53 del D.Lgs 165/2001 e successive modificazioni e integrazioni).

Con la presente si invita tutto il personale Docente, interessato a ottenere le autorizzazioni in oggetto, a compilare in ogni sua parte l' allegato modulo di richiesta disponibile in Segreteria o sul sito della scuola [www.vespri.milano.it](http://www.vespri.milano.it) e restituirli debitamente compilati.

Si informa inoltre che le autorizzazioni rilasciate da questo Istituto avranno validità a partire dalla data della richiesta o del protocollo.

Distinti saluti.

Il Dirigente Scolastico

Dott.ssa Anna Sandi



Al Dirigente Scolastico  
I.C.S NAZARIO SAURO

**Oggetto: Richiesta di autorizzazione all'esercizio della libera professione  
(ai sensi degli artt.7 e 53 del D.Lgs. e successive modificazioni).**

Il/La sottoscritto/a ..... nato/a a ..... Prov.....  
il ...../...../..... Codice fiscale..... residente a.....  
in Via/P.zza..... n°..... C.A.P.....  
e-mail..... tel.....  
docente di..... con contratto a Tempo Determinato/Indeterminato in servizio presso  
questa Istituzione scolastica a far data dal.....

**CHIEDE**

Alla S.V. l'autorizzazione all'esercizio di libera professione di .....

Il/La sottoscritto/a, pertanto, consapevole delle sanzioni a cui va incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi delle  
vigenti disposizioni,

**DICHIARA**

- di non svolgere per l'anno scolastico...../..... altra attività che sia incompatibile a quella in aggiunta a quella dell'Istituto- ai sensi dell'ex.art.58 del D.Lgs.vo n.29 del 03/02/1993 e del comma 60 dell'art.662 del 23/12/1966 e C.M. n. 160 del 12/03/1999, Circ.n.10/98 Prot. n.35217 del 16/12/1998 della Presidenza del Consiglio dei Ministri- Dipartimento della Funzione Pubblica.
- di essere iscritto al presente albo professionale:..... dal.....
- di impegnarsi a comunicare, entro 30 giorni dal verificarsi, qualsiasi variazione degli stessi e di essere consapevole che l'omessa o incompleta comunicazione comporta la responsabilità previste dalla normativa vigente.
- di essere consapevole che per il rilascio dell'autorizzazione in oggetto è obbligatorio fornire i dati sopra segnati e che la mancata e/o incompleta compilazione comporta la nullità della presente richiesta.

Le dichiarazioni di cui sopra sono state rese dopo essere stato posto a conoscenza degli art.75 e 76 del D.P.R. 445/2000 inerente alla perdita del beneficio e delle conseguenze penali per dichiarazioni mendaci.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_