MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI

Alla Direzione generale
per le politiche del personale e i servizi generali
dgpersonale@lavoro.gov.it

| | |
|---|---|
| **Oggetto:** | **Comunicazione incarichi extraistituzionali non retribuiti e quelli di cui alle lettere da a) a f-*ter*) del comma 6, art. 53, del D. L.gs. n. 165/2001.** |

Il/la sottoscritto/a _____ in servizio presso _____, profilo professionale _____ Area ____ Fascia retributiva _____

con rapporto di lavoro subordinato:

- ☐ a tempo indeterminato in regime di tempo pieno;
- ☐ a tempo indeterminato in regime di tempo parziale, con prestazione superiore al 50%;
- ☐ a tempo indeterminato in regime di tempo parziale, con prestazione inferiore al 50%;

**COMUNICA**:

il conferimento del seguente incarico:

**DATI SOGGETTO CONFERENTE:**

- **tipologia soggetto conferente** (pubblico, privato): _____
- **denominazione soggetto conferente:** _____
- **codice fiscale/p.iva:** _____

**DATI INCARICO:**

- **data:** _____
- **estremi provvedimento di conferimento:** _____

**TIPOLOGIA DI INCARICO** (*specificare se si tratta di incarico non retribuito, o in alternativa indicare la lettera a cui si riferisce l'incarico, di cui alle lettere da a) a f-ter, comma 6, art. 53, del D. L.gs. n. 165/2001*):

**OGGETTO DELL'INCARICO:**

MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI

| |
|---|
| **PERIODO DI SVOLGIMENTO DELL'INCARICO:**<br>- **data inizio:**<br>- **data fine:** |
| **Impegno approssimativo** *(dalle ore - alle ore per ogni giorno in cui sarà svolto l'incarico, o numero totale di ore, se non ancora definito il calendario):* |
| |
| **COMPENSO** (specificare se previsto o presunto**)** |
| |

**DICHIARAZIONE**

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la sua personale responsabilità (articolo 76 D.P.R. 28 Dicembre 2000, n. 445), dichiara:

1. che non sussistono cause d'incompatibilità di diritto o di fatto o situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi con l'attività istituzionale svolta e di comunicare tempestivamente eventuali incompatibilità/conflitti sopravvenuti;
2. l'impegno a svolgere l'incarico al di fuori dell'orario di lavoro, senza utilizzare beni, mezzi e attrezzature del ministero;
3. di assicurare il puntuale e corretto svolgimento dei compiti d'ufficio;
4. di non compromettere il prestigio e l'immagine dell'amministrazione.

IL DIPENDENTE

_____

Si dichiara che l'incarico è compatibile con il corretto e tempestivo espletamento dei doveri d'ufficio del dipendente.

DATA

IL CAPO DIPARTIMENTO/ IL DIRETTORE

_____

MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI

**Informativa in materia di *Privacy* per il Dipendente**

Ai sensi degli artt. 13 e 14, del Regolamento UE 2016/79 - "Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati Personali" e delle disposizioni normative previste dal D. Lgs. n. 196/2003 come novellato dal D. Lgs. n. 101/2018 si informa che i dati raccolti con tale modulo saranno trasmessi telematicamente al Dipartimento della Funzione Pubblica tramite il Sistema Perla Pa ai sensi dell'art. 53, commi 12 e segg. del D. Lgs. n. 165/2001. Inoltre, gli stessi dati saranno oggetto di trattamento per le finalità di pubblicazione sul portale istituzionale sezione "Amministrazione Trasparente" ai sensi dell'art. 18 del D. Lgs. n. 33 /2013.

IL DIPENDENTE

_____