



Prot. N. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Al Commissario Straordinario

Al Dirigente Servizio \_\_\_\_\_

Al Servizio Amministrazione del Personale

LORO SEDI

### COMUNICAZIONE DI SVOLGIMENTO ATTIVITÀ EXTRA-ISTITUZIONALE

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

autorizzato/a dal Decreto n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ allo svolgimento dell'attività extra-istituzionale ivi indicata

#### DICHIARA

di avere svolto il seguente incarico:

tipologia di incarico \_\_\_\_\_

modalità di svolgimento della prestazione \_\_\_\_\_

soggetto a favore del quale si è svolto l'incarico (indicare nome o ragione sociale, CF/P. IVA e sede legale) \_\_\_\_\_

luogo di svolgimento dell'attività \_\_\_\_\_

data di inizio \_\_\_\_\_ data di fine \_\_\_\_\_

compenso \_\_\_\_\_

Cordiali saluti.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma del richiedente

\_\_\_\_\_