



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "ALDA COSTA"

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "ALDO COSTA"
Scuola dell'infanzia "G. B. Guarini" – Scuole primarie "A. Costa" – "G. B. Guarini" – "A. Manzoni"
Scuola Secondaria di I grado "M. M. Boiardo" - "Sezione Ospedaliera"
Sede: Via Previati, 31 – 44121 Ferrara Tel. 0532/205756 – Fax 0532/241229
e-mail seic810004@istruzione.it PEC seic810004@pec.istruzione.it - <http://scuole.comune.fe.it/>
C.F. 93076210389 - COD. MEC. FEIC810004



Allegato n. 2 (per il richiedente)

Al Dirigente Scolastico
I.C. "Alda Costa"
Ferrara

Prot. n.

Oggetto: Richiesta di autorizzazione preventiva al conferimento di incarichi ai dipendenti dell'Istituto da parte di altri soggetti pubblici e privati.

DATI INCARICATO	
Codice fiscale	CHRPLA71E61D548F
Cognome	CHIORBOU
Nome	PAOLA
Dati soggetto conferente	ACI PROVINCIAU FERRARA APS
Tipologia soggetto conferente	ASSOCIAZIONE TERZO SETTORE APS
Cod. fiscale soggetto conferente	80068630377
Denominazione	ACI PROVINCIAU FERRARA APS
Dati incarico	PRESIDAT. OCCASIONALE NON ASSOGLG. A IVA E A DNEI SOCIAU
Oggetto dell'incarico Docenze/altro (specificare)	PROGETTAZIONE, PIANIFICAZIONE, SVILUPPO REALT; SUPENIS, PROGETTO PUNTO ACI FAMIGLIA (RELAT. AL SISTEMA ANNUALI 2023) € 2.200 PRESISTI/UNDI
Tipologia e importo (lordo) previsto/presunto	
Incarico conferito in applicazione di una specifica norma (si/no)	(NORMATIVA S/1000 Aci) PRESUNTO
Riferimento normativo per il conferimento dell'incarico	(NORMATIVA S/1000 TERZO SETTORE)
Data inizio incarico	MARZO 2024
Data fine incarico	MARZO 2025
Ragioni a motivo del conferimento	PER TITOLI - COLLOQUIO - COMPETENZE ACCERCIARE - PER ALTRE SUE UNA PRECEDENTEMENTE INCARICO GIÀ AVVOLGIMENTO DA ISTANT SCAGLIOSCA (CS CASSA FF)

Il richiedente dichiara con la presente che la prestazione per la quale si richiede autorizzazione presenta carattere contingente ed eccezionale e non comporta alcun rapporto di subordinazione o inserimento stabile nell'organizzazione richiedente. Tale prestazione, sarà svolta in assenza di contrasto e conflitti anche potenziali di interesse con le attività istituzionali, in orari diversi da quelli di servizio e non interagirà con i compiti e doveri di ufficio del dipendente.

Il richiedente dichiara con la presente che la prestazione per la quale si richiede autorizzazione presenta carattere contingente ed eccezionale e non comporta alcun rapporto di subordinazione o inserimento stabile nell'organizzazione richiedente. Tale prestazione, sarà svolta in assenza di contrasto e conflitti anche potenziali di interesse con le attività istituzionali, in orari diversi da quelli di servizio e non interagirà con i compiti e doveri di ufficio del dipendente.

Luogo/Data 03/02/2024
VISTO, SI AUTORIZZA

Firma del richiedente

ma del richiedente
Paola Chel