



UNIVERSITÀ  
degli STUDI  
di CATANIA

DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA GENERALE  
E SPECIALITÀ MEDICO- CHIRURGICHE

DIRETTORE: PROF. PIERFRANCESCO VEROUX

Catania, **gg.mm.aaaa**

Al Magnifico Rettore  
Università degli Studi di Catania  
[rettorato@unict.it](mailto:rettorato@unict.it)

e p.c.

Al Dirigente dell'Area per la  
Gestione amministrativa del  
personale  
[ac.agap@unict.it](mailto:ac.agap@unict.it)

Oggetto: Richiesta autorizzazione allo svolgimento di incarico extra-istituzionale

Il sottoscritto *Nome Cognome*  
in servizio presso *Dipartimento di ....*  
con la qualifica di *Inserire qualifica*  
 a tempo definito

nel settore scientifico-disciplinare *Inserire SSD*  
avendo ricevuto la seguente proposta di incarico extra-istituzionale

| Sezione I – Informazioni relative all'incarico extra-istituzionale |  |
|--|--|
| Soggetto che conferisce l'incarico                                 | <i>Denominazione, indirizzo, P.IVA/CF</i>  |
| Oggetto dell'incarico  | <i>&lt;descrizione dell'oggetto dell'attività&gt;</i>  |
| Data presunta di inizio dell'attività                              | <i>gg/mm/aaaa</i>  |
| Durata ed impegno orario complessivo presunto                      | <i>Indicare la durata presunta dell'incarico e l'impegno, in termini di numero di ore, effettivamente richiesto. Nel caso in cui l'incarico si svolge in anni diversi, indicare anche il numero di ore di attività presunte per anno</i> |
| Retribuzione complessiva lorda presunta                            | <i>Euro .....</i>  |
| Luogo di svolgimento delle attività                                | <i>Inserire località di svolgimento dell'incarico</i>  |

Chiede di essere autorizzato allo svolgimento del suddetto incarico

Allo scopo comunica e dichiara quanto segue



Sezione II – Dichiarazioni relative alla incompatibilità e conflitto di interesse

Il sottoscritto, in relazione all'incarico descritto nella sezione I, dichiara che:

- L'attività non riguarda l'esercizio del commercio e dell'industria
- La prestazione oggetto dell'incarico non può essere svolta dall'Università attraverso convenzioni conto terzi
- L'attività non determina situazioni, anche potenziali, di conflitti di interesse con l'Università
- L'incarico non costituisce, anche in relazione al compenso previsto, un centro di interessi prevalente rispetto al ruolo universitario
- L'incarico non arreca danno all'immagine dell'Università e non è in contrasto con i fini istituzionali
- L'attività non riguarda la prestazione di attività formativa, didattica o di assistenza didattica, finalizzata alla preparazione degli esami universitari e al completamento dei curricula degli studi universitari, a favore di società, enti od organismi che prestino servizi a pagamento per gli studenti.
- L'attività non reca pregiudizio allo svolgimento delle proprie attività istituzionali

Sezione III – Dichiarazioni relative ad attività per le quali è prevista l'autorizzazione

Il sottoscritto, in relazione all'incarico descritto nella sezione I, dichiara che l'oggetto dell'incarico riguarda:

- attività didattica e di ricerca presso università o enti di ricerca esteri, ai sensi dell'art. 6, comma 12, della legge 30 dicembre 2010, n. 240
- svolgimento di funzioni di ricerca e di didattica configurabili, come corsi o moduli didattici, presso enti pubblici e privati senza scopo di lucro

e si impegna a comunicare tempestivamente al Rettore eventuali situazioni di conflitto di interesse effettive o potenziali, che possono determinarsi durante lo svolgimento dell'incarico.

Sezione IV – Dichiarazioni relative al contemporaneo svolgimento con altri incarichi extra-istituzionali

Il sottoscritto, ai fini del rilascio dell'autorizzazione, dichiara<sup>1</sup>:

- non svolge altre attività extra-istituzionali che richiedono autorizzazione
- è stato autorizzato o ha presentato richiesta di autorizzazione per lo svolgimento di attività extra-istituzionali, ed in particolare .....*indicare gli incarichi extra-istituzionali e l'impegno per ciascuno di essi. Nel caso in cui l'incarico di cui si richiede autorizzazione riguarda più anni, indicare le ore di attività per anno per ciascuna attività.*

<sup>1</sup> Fornire tutte le informazioni che permettono di valutare che l'impegno orario per tutte le attività extra-istituzionali svolte non è superiore a 400 ore annue. Le informazioni devono essere comprensive anche di indicazioni relative al soggetto committente.



UNIVERSITÀ  
degli STUDI  
di CATANIA

DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA GENERALE  
E SPECIALITÀ MEDICO- CHIRURGICHE

DIRETTORE: PROF. PIERFRANCESCO VEROUX

Sezione V – Eventuali ulteriori informazioni ed allegati

NOTE Inserire eventuali informazioni/note aggiuntive

ALLEGATI Elenco documenti allegati

1)

2)

Firma