Mod. UASP/COM/AOU All'Ufficio Affari Speciali del Personale

COMUNICAZIONE ATTIVITÀ EXTRAISTITUZIONALE DI CUI ALL'ART. 4 DEL VIGENTE REGOLAMENTO DI ATENEO SUGLI INCARICHI EXTRAISTITUZIONALI PER IL PERSONALE DIRIGENTE E TECNICO-AMMINISTRATIVO E SULLE ATTIVITÀ VIETATE AL MEDESIMO PERSONALE, RISERVATA AL/ALLA DIPENDENTE CON DOPPIA SEDE DI SERVIZIO (Struttura Universitaria/Struttura dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Federico II)

II/La so	oscritto/a Matricola	
consap epigraf	vole dei limiti e dei divieti posti in materia di attività extraistituzionali stabiliti dal regolamento in	
	COMUNICA	
	Ai sensi dell'art. 4, del citato Regolamento:	
che inte	nde svolgere la seguente attività extraistituzionale (descrizione analitica dell'attività):	_
A tal fin	dichiara sotto la propria responsabilità che la suindicata attività extraistituzionale:	
- è a tito presunt	o gratuito/ retribuito (barrare la casella che interessa) per un importo complessivo, anche	
- è stata	proposta dall'Amministrazione/Soggetto proponente (indicare la denominazione per esteso, la natura	
giuridica	il codice fiscale o la partita IVA, il numero telefonico, la sede, un indirizzo PEC ed un referente):	
		_
- sarà s	olta presso (sede di svolgimento dell'incarico):	
- giorno	periodo di svolgimento dell'attività (indicare data inizio e fine incarico)	_
- preved	e un impegno complessivo pari a n ore	
Dichiar	altresì, che la stessa attività:	
	arà svolta al di fuori dell'orario di lavoro (qualora l'attività richieda un impegno o una disponibilità anche urante l'orario di lavoro, il/la dipendente dovrà fruire unicamente dei seguenti istituti alternativi: permessi, erie/festività soppresse, recupero credito orario già maturato all'atto della sua fruizione conformemente a uanto previsto all'art.1. co.2, lett. c) del suindicato Regolamento)	
	arà svolta al di fuori dei locali universitari, senza utilizzare apparecchiature, risorse e strumenti dell ede di servizio e dell'Ateneo in generale	а
Data	Firma	

PARTE RISERVATA AL/ALLA RESPONSABILE DELLA STRUTTURA UNIVERSITARIA municazione è presentata de un/una responsabile di atruttura l'attestazione deve essere esttessitta del/della

respo	nsabile della struttura
	ATTESTA
che l'a	attività in questione (barrare le caselle che interessano):
1) 2) 3)	rientra/ non rientra nei compiti e doveri d'ufficio del/della dipendente;
Data _	Timbro e firma
gerarch	,
gerarch	nico/a) ottoscritto/a nsabile della struttura
gerarch	nico/a) ottoscritto/a nsabile della struttura ATTESTA
gerarch	ottoscritto/a

Informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 679/2016 recante norme sul trattamento dei dati personali I dati raccolti con il presente modulo sono trattati ai fini del procedimento per il quale vengono rilasciati e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo e comunque nell'ambito delle attività istituzionali dell'Università degli Studi di Napoli Federico II. Titolare del trattamento è l'Università, nelle persone del Rettore e del Direttore Generale, in relazione alle specifiche competenze. Esclusivamente per problematiche inerenti ad un trattamento non conforme ai propri dati personali, è possibile contattare il Titolare inviando una email al seguente indirizzo: ateneo@pec.unina.it; oppure al Responsabile della Protezione dei Dati: rpd@unina.it; PEC: rpd@pec.unina.it. Per qualsiasi altra istanza relativa al procedimento in questione deve essere contattato invece l'Ufficio Affari Speciali del Personale ai seguenti indirizzi: uasp@unina.it; PEC: uasp@pec.unina.it.
Agli/Alle interessati/e competono i diritti di cui agli artt. 15-22 del Regolamento UE. Le informazioni complete relative al trattamento

dei dati personali raccolti, sono riportate sul sito dell'Ateneo: http://www.unina.it/ateneo/statuto-e-normativa/privacy.