

MODULO D DIREZIONE RUA

parte da compilare a cura del dipendente Il presente modulo deve essere trasmesso alla Direzione RUA

presente modulo deve essere tras	smesso alla Direzione RUA					
	Al Cap	o Dipartimento				
	Al Dire	ettore				
COMUN	ICAZIONE DI ALTRA PR	ESTAZIONE LAVORA	ΠVΑ			
lo sottoscritto (prov. ) il	CF	nato/a in serv	vizio presso			
con rapporto di lavoro a	tempo parziale,					
con prestazione non sup	eriore al 50%					
VISTA la normativa vigente						
VISTO Il Regolamento						
VISTA La circolare operativa						
Descrizione	UNICA DI SVOLGERE LA LAVOR		AZIONE			
Ente/Soggetto proponente						
Natura giuridica:	pubblico	privato				
Codice fiscale:(dell'Ente/Società)						
Sede:			сар			
(indirizzo completo di n. civico)						
luogo di svolgimento dell'attività						
L'incarico è conferito in base a un	a norma di legge					
Indicazione del periodo in cui l'ine espletato	carico deve essere da	ıl	al			
Compenso lordo previsto	presunto €		gratuito			



MODULO D DIREZIONE RUA

parte da compilare a cura del dipendente Il presente modulo deve essere trasmesso alla Direzione RUA

## **DICHIARAZIONE**

lo sottoscritta/o

DICHIARO, 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):

- a) l'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi o di ragioni di incompatibilità;
- b) la non compromissione del decoro e del prestigio, nonché il danno dell'immagine dell'Amministrazione per effetto o in conseguenza dell'espletamento dell'incarico;
- c) di assicurare il tempestivo, puntuale e corretto svolgimento dei compiti d'ufficio;
- d) di non utilizzare beni, mezzi ed attrezzature del Ministero dell'Ambiente e della sicurezza energetica per lo svolgimento dell'incarico;
- e) di impegnarsi a fornire immediata comunicazione al responsabile della struttura di appartenenza di eventuali incompatibilità sopravvenute provvedendo all'immediata cessazione dell'incarico.

DATA	FIRMA DIPENDENTE

## 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.

istituzionate sezione	Amministrazione Trasparento	e al sellsi dell'al l. 10 del D. Eg	js. 11. 33 /2013.
□ Ho preso visione	dell'informativa		
DATA			
			FIRMA DIPENDENTE