



AUSL 4
TERAMO

il meglio è nel tuo territorio

**REGOLAMENTO AZIENDALE PER IL RILASCIO DELLE
AUTORIZZAZIONI ALLO SVOLGIMENTO DI INCARICHI
EXTRAISTITUZIONALI E PER LA VERIFICA DELLE
INCOMPATIBILITA' ED INCONFERIBILITA'**

MODULO PER LA
COMUNICAZIONE DEI
COMPENSI EROGATI.
RISERVATO AL
CONFERENTE
L'INCARICO

Articolazione Aziendale
Gestione del Personale

pag. 1 di 1

**COMUNICAZIONE COMPENSI EROGATI, a sensi dell'art. 53 comma 11 D.Lgs. n.
165/2001**

Al Responsabile U.O.C. Gestione del Personale A.U.S.L. TERAMO

Fax. 0861.420233 E-mail: risorse.umane@aslteramo.it

PEC: risorse.umane@pec.aslteramo.it

DATI SOGGETTO CONFERENTE L'INCARICO

DENOMINAZIONE E NATURA GIURIDICA _____				
CODICE FISCALE e/o PARTITA IVA _____				
INDIRIZZO	Via/Piazza _____ _____ n. _____	Città _____	C.a.p. _____	Prov. _____
Numero di telefono	Numero di fax	E-MAIL		
_____	_____	_____		

DATI DELL'INCARICO

DATI DEL DIPENDENTE CHE HA RICEVUTO L'INCARICO			
Cognome _____		Nome _____	
Autorizzazione della A.U.S.L. di Teramo	OGGETTO DELL'INCARICO	IMPORTO COMPENSO LORDO CORRISPOSTO NELL'ESERCIZIO	DATA DI EROGAZIONE DEL COMPENSO
Protocollo n. _____ del _____	_____ _____	Acconto € _____ Saldo € _____	_____ _____

(luogo e data)

Il Dichiarante
