

Modello A

DICHIARAZIONE A CONSUNTIVO INCARICHI SVOLTI DA DIPENDENTI DEL COMUNE DI ALBANO LAZIALE

(da restituire compilata – *entro il termine – perentorio – di 15 giorni dall'erogazione del compenso ai sensi dell'art. 53, comma 11 del D. Lgs. n. 165/2001 così come modificato dalla Legge 190/2012*)

Al _____
(settore/servizio di appartenenza del dipendente)

Al Servizio Risorse Umane

DIPENDENTE DEL COMUNE DI ALBANO LAZIALE . _____

(COGNOME - NOME – QUALIFICA – C.F.) _____

SOGGETTO CONFERENTE PUBBLICO PRIVATO

DENOMINAZIONE SOCIALE _____

INDIRIZZO _____

INDIRIZZO P.E.C. _____

CODICE FISCALE/PARTITA IVA _____

TIPOLOGIA INCARICO _____

AUTORIZZATO DAL _____ CON NOTA N. _____ DEL _____

DATA INIZIO INCARICO _____

DATA FINE INCARICO _____

(QUALORA CONTINUASSE OLTRE IL 31 DICEMBRE DELL'ANNO DI AUTORIZZAZIONE SI PREGA SPECIFICARE)

EMOLUMENTI

	(LORDI)
PRESUNTI	
REALI	

SPECIFICARE SE:

SOMME EROGATE A TITOLO DI

SOMME SOGGETTE AD

INCARICO SVOLTO

ANTICIPO

IVA

A TITOLO GRATUITO

SALDO

RITENUTA D'ACCONTO

(data) _____

(timbro e firma del Responsabile)

NEL CASO IN CUI FOSSERO STATI CORRISPOSTI EMOLUMENTI A SALDO DI INCARICHI AUTORIZZATI NELL'ANNO PRECEDENTE SI PREGA UTILIZZARE COPIA DEL PRESENTE MODELLO