

Al Comune di Verona
Area Risorse Umane e Strumentali
Piazza Brà, 1 – Verona
personale@pec.comune.verona.it
FAX 045 8077739

ANAGRAFE DELLE PRESTAZIONI

Art. 24 Legge n. 412/1991

Art. 53, comma 11 Decreto Legislativo n. 165/2001

Art. 10 Regolamento in materia di incompatibilità, cumulo di impieghi e di incarichi per i dipendenti del Comune di Verona

DIPENDENTE AUTORIZZATO

COGNOME E NOME: _____

INCARICO

Autorizzato dal Comune di Verona con Determinazione Rep. N. _____ del _____ ()

DATA INIZIO INCARICO: _____

DATA FINE INCARICO: _____

PROROGATO FINO AL: (originaria Determinazione REP. N. _____ DEL _____)

DESCRIZIONE DELL'INCARICO:

****DATI DEL SOGGETTO CONFERENTE L'INCARICO**

DENOMINAZIONE: _____

NATURA DEL SOGGETTO: PUBBLICO PRIVATO

CODICE FISCALE / P.IVA: _____

SEDE LEGALE/AMMINISTRATIVA - INDIRIZZO: _____

CAP, COMUNE, PROVINCIA: _____

UFFICIO RESPONSABILE: _____

TEL.: _____ E-MAIL: _____

COMPENSI

ANNO DI LIQUIDAZIONE: _____ PARZIALE A SALDO

IMPORTO LORDO EROGATO PER LA PRESTAZIONE: Euro _____

I dati sono comunicati in rispetto della legislazione sulla riservatezza delle informazioni e sulla tutela dei dati ai sensi del Regolamento UE/2016/679.

DATA _____
IL RESPONSABILE UFFICIO/IL RAPPRESENTANTE LEGALE
(nome e cognome per esteso)

Firma

**** Il modulo deve essere compilato in ogni sua parte a cura del soggetto che liquida i compensi al dipendente comunale. I compensi devono essere comunicati entro 15 giorni dalla data di versamento al Comune di Verona.**