

Taranto,

Alla Dirigente Responsabile S.S.D. Formazione

Richiesta di liquidazione dei compensi per le docenze svolte nei corsi di Laurea dell'Università Aldo Moro, sede distaccata di Taranto, canale SSA o MM (specificare) : _____

Allegato alla richiesta di liquidazione compensi per docenza

dr./dott.ssa _____ anno accademico _____
materia d'insegnamento _____

(Dichiarazione di responsabilità rilasciata ai sensi dell'art. 47 D.P.R. n. 445 del 28.12.2000 e s.m.i.)

Io sottoscritto/a dr./dott.ssa _____ nato/a
il _____ a _____ Provincia di _____, residente in _____, alla Via
_____ n. _____,

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 e s.m.i.

DICHIARO SOTTO LA MIA RESPONSABILITA'

- o Di essere stato docente, per l'anno accademico _____ del Corso di Laurea _____
- o Che la docenza è stata svolta a seguito dell'incarico conferitomi da _____, con la nota del _____ n. _____;
- o L'incarico di che trattasi è stato autorizzato ai sensi dell'art. 53 del D.lgs. n.165/2001 dall'Ente/Azienda/Amministrazione _____ con la nota del _____ n. _____;
- o Che ho effettuato n. _____ ore complessive di lezione _____ come riportato nella tabella allegata, parte integrante e sostanziale della presente dichiarazione;
- o Che n. ore _____ sono state effettuate fuori dall'orario di servizio (fuori orario di servizio il costo orario è pari ad €25,82)
- o Che n. ore _____ sono state effettuate in orario di servizio (in orario di servizio il costo orario è pari ad €5,16)

Firma
