**Al Dirigente Scolastico**

**IIS EINAUDI di CREMONA**

Oggetto: Richiesta autorizzazione esercizio libera professione

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in servizio presso codesto Istituto in qualità di insegnante con contratto a **T.I**./**T.D** di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, per n° ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_settimanali di lezione

**DICHIARA**

* di essere/non essere iscritto all’albo degli abilitati per l’esercizio della libera professione di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nella Provincia di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_al n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_oppure di essere/non essere iscritto nell’elenco speciale degli\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* di esercitare la professione nell’ambito di lavoro autonomo con /senza partita IVA

**C H I E D E**

alla S.V. ai sensi delle vigenti disposizioni l’**AUTORIZZAZIONE** ad esercitare la libera professione di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_per l’a.s. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilità, ai sensi dell’ articolo 508 del Decreto L.vo 16/04/1994 n. 297, che tale esercizio *non è di pregiudizio all’ assolvimento di tutte le attività inerenti alla funzione docente ed è compatibile con l’ orario di insegnamento e di servizio* *e che l’autorizzazione è inoltre revocabile in conseguenza delle modifiche di tale presupposto.*

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere a conoscenza di quanto disposto dall’art. 53 D. L. vo n° 165/2001 in merito a incompatibilità, cumulo di impieghi e incarichi.

CREMONA,

(firma del dipendente)