

FAC-SIMILE DI DOMANDA
(Attività extraprofessionali)

A: DIREZIONE GENERALE DEL PERSONALE MILITARE
Servizio Stato Giuridico e Avanzamento personale in congedo
Indirizzo Postale: Viale dell'Esercito 186 00143 ROMA
Posta elettronica (PEI): persomil@persomil.difesa.it
Posta elettronica certificata (PEC): persomil@postacert.difesa.it

Il sottoscritto (*grado, cognome e nome* _____)

Forza Armata _____ Matricola Militare _____ Codice fiscale _____

nato a _____ (prov. _____) il _____

residente in _____ (prov. _____) cap _____ Via _____

tel. _____ indirizzo e-mail _____ (*per eventuali comunicazioni*)

in Ausiliaria dal _____, consapevole dei limiti di cui all'articolo 994 del D.Lgs. 15 marzo 2010 n. 66 recante: "Il militare in ausiliaria non può assumere impieghi, né ricevere cariche, retribuite e non, presso imprese che hanno rapporti contrattuali con l'amministrazione militare. L'inosservanza di tali divieti comporta l'immediato passaggio nella categoria della riserva, con la perdita del trattamento economico previsto per la categoria dell'ausiliaria"

COMUNICO

l'intendimento di svolgere la seguente attività _____

presso _____ (*denominazione*)

codice fiscale/partita iva _____ (*del soggetto pubblico o privato che intende conferire l'incarico*).

All'uopo dichiaro che l'attività:

- ha una durata stimata dal _____ al _____ e comporterà un impegno di ore _____ con cadenza _____ (*indicare se giornaliera/settimanale/mensile*), è da intendersi ☐ retribuita ☐ a titolo gratuito (*barrare la casella d'interesse*);
- non costituirà motivo ostativo a un eventuale richiamo in servizio "senza assegni" in posizione di Ausiliaria fermi restando gli obblighi di disponibilità dichiarati all'atto della cessazione dal servizio, sia presso l'Amministrazione di appartenenza sia presso le altre Amministrazioni.

Si allega la seguente documentazione:

- Dichiarazione sostitutiva del titolare dell'Impresa, unitamente a copia del documento d'identità, attestante l'assenza di rapporti contrattuali pregressi o in corso con l'amministrazione militare.

. Data _____

Firma _____
(Grado/Nome/Cognome)