# **Istituto delle Scienze Neurologiche**Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

#### Procedimento

AUTORIZZAZIONI AL PERSONALE DIPENDENTE DELL'AZIENDA APPARTENENTE ALLE PROFESSIONI SANITARI E DEL COMPARTO A SVOLGERE ATTIVITÀ LAVORATIVA AL DI FUORI DELL'ORARIO DI SERVIZIO.

### Breve descrizione e riferimenti normativi utili

IN APPLICAZIONE DELL'ART. 3-QUATER DEL D.L. 127/2021

#### Articolazione

DATER - Dipartimento Assistenziale Tecnico e Riabilitativo

## Unità operativa

UO Amministrativa DATeR

### Responsabile del procedimento

STEFANO BACCHI REGGIANI

Tel.

051 6584946

E-Mail

s.bacchireggiani@ausl.bologna.it

#### Resposabile

CRISTIANO PELATI

Tel.

#### E-Mail

cristiano.pelati@ausl.bologna.it

## Inizio del procedimento

istanza di parte

## Modulistica necessaria

Modulo richiesta autorizzazione incarichi/attività ■■■■Modulo dichiarazione trimestrale su llo svolgimento delle attività previste

## Modalità informazioni stato procedimento

Richiesta scritta via e-mail all'indirizzo alpdater@ausl.bologna.it

## Termine di conclusione procedimento

60 giorni di norma dalla presentazione della domanda

## Possibilita' di sostituzione con autocertificazione

No

# Possibilità di termine del procedimento con silenzio/assenso

No

#### Titolare potere sostitutivo

CRISTIANO PELATI

Tel. Titolare potere sost.

## E-mail Titolare potere sost.

cristiano.pelati@ausl.bologna.it