



Modulo di Unità Operativa	MU 201110 B 67 Rev. 2 del 13/04/2026 Pagina 1 di 1
DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO UNICO UOC Gestione Risorse Umane, Personale Universitario in Convenzione e Rapporti con l'Università	
COMUNICAZIONE DATI INCARICO	

**INCARICHI RETRIBUITI CONFERITI DALL'AZIENDA OSPEDALIERA
UNIVERSITARIA INTEGRATA VERONA A PUBBLICI DIPENDENTI**

DATI DEL DIPENDENTE A CUI E' STATO CONFERITO L'INCARICO

Nome: Cognome:

Data di nascita: codice fiscale:

qualifica:

denominazione ente di appartenenza:

indirizzo (sede legale):

Cap: Comune: Provincia:

DATI RELATIVI ALL'INCARICO

Conferente: Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata Verona - Codice fiscale e partita IVA: 03901420236

tipologia di incarico:

breve descrizione dell'incarico:

data autorizzazione/comunicazione:

(obbligatoriamente antecedente a quella dello svolgimento dell'incarico)

data inizio: data fine:

Data Il Direttore della UOC conferente (specificare)

PAGAMENTI

Data di liquidazione: Importo lordo erogato:

Saldo: si no

Data Il Direttore
UOC Contabilità e Bilancio