

Fernanda Maria Concetta Cosentino**Oggetto:** Incarico di collaborazione

A seguito dell'espletamento della procedura comparativa disciplinata dal "Regolamento recante disciplina per il conferimento di incarichi di collaborazione", approvato con Deliberazione n. 101 del 22/01/2020, Le conferiamo l'incarico di collaborazione, ai sensi dell'art. 2222 e seg. del codice Civile a decorrere dal 19 maggio 2023 e fino al 31 dicembre 2023, ad esclusione del mese di agosto, per l'espletamento delle attività di supporto come tutor d'aula per il progetto Seus - CdC 03010702 - Autorizzazione di spesa 50/2023. L'attività lavorativa verrà da Lei autonomamente organizzata, nel rispetto delle modalità di coordinamento stabiliti nel presente incarico e tenendo conto delle necessità del progetto e dei risultati da conseguire, in raccordo con il responsabile del progetto.

L'attività sarà da Lei svolta con modalità e tempi da Lei organizzati e senza alcun vincolo di rispetto di orario di lavoro che in ogni caso non potrà superare un impegno massimo mensile di 100 ore.

Per l'espletamento della Sua attività, nonché per tutte le necessità di coordinamento, Lei potrà utilizzare gli Uffici e le dotazioni del CEFPAS di Caltanissetta.

Ai fini contributivi e fiscali l'incarico in questione si configura quale collaborazione coordinata e continuativa e, pertanto, La invitiamo a provvedere all'iscrizione presso la gestione separata INPS e a comunicare eventuale aliquota contributiva ridotta da applicare.

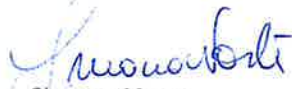
Nel rispetto degli artt. 8 e 12 del Regolamento 101/2020, Le verrà riconosciuto un compenso pari a 25 euro per le prime 20 ore di attività e un compenso pari a 15 euro per le rimanenti di ogni mese, per un importo lordo mensile massimo pari ad euro 1.700,00, per complessivi massimo 11.900 euro al lordo delle ritenute di legge a Suo carico. Si precisa che l'incarico sarà soggetto ai controlli ai sensi dell'art. 48-bis del D.P.R. 602/1973 e successivamente disciplinato dal D.M. 18/1/2008 n. 40 e s.m.i.

Prima dell'espletamento dell'incarico, e ai fini del perfezionamento del suo conferimento e della successiva liquidazione del relativo compenso, dovrà restituire, a mezzo e - mail o brevi manu entro 7 giorni precedenti l'inizio dell'incarico, la presente lettera debitamente compilata e firmata, adempiendo così a quanto previsto dalla normativa dell'anticorruzione (vedi di seguito Dichiarazione normativa anticorruzione).

Qualora sia dipendente di ente pubblico, e non sia esonerato dal produrre apposita autorizzazione dell'Ente di appartenenza, il conferimento di incarico sarà da intendersi perfezionato ed espletabile unicamente previa acquisizione di apposita autorizzazione allo stesso da parte della sua amministrazione di appartenenza, nel rispetto dell'art. 53 del D.Lgs 165/2001 e s.m.i. e salve le esclusioni previste dalla medesima normativa (v. di seguito punto 6). Entro 30 giorni dalla conclusione dell'incarico, ovvero dalla conclusione di ogni singolo mese, nel caso di attività articolata su più mesi, dovrà essere prodotta dettagliata relazione riguardante l'attività espletata, le effettive ore prestate e gli obiettivi intermedi e finali conseguiti.

La liquidazione del relativo corrispettivo avverrà, previa verifica dell'esistenza e correttezza dei profili autorizzativi dove previsti e dell'esecuzione e buon esito dell'incarico, entro 60 giorni dalla data di registrazione al protocollo della suddetta relazione.

Per qualunque comunicazione organizzativa La preghiamo di contattare la dirigente del CEMEDIS Maria Luisa Zoda e per ogni necessario chiarimento in ordine agli aspetti giuridici, contributivi o fiscali la dott.ssa Simona Vasta (vasta@cefpas.it)



Simona **Vasta**

Referente Servizio risorse umane



Roberto **Sanfilippo**
Direttore del Centro



Piero **Livolsi**
Dirigente

consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla legge per le false attestazioni e dichiarazioni mendaci (artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000) dichiara di avere preso visione del codice di comportamento del CEFPAS, adottato ai sensi dell'art. 54 del D.Lgs 30/3/2001, n. 165 pubblicato sul sito istituzionale dell'Ente

DICHIARA

1. di non incorrere nelle cause di inconferibilità ed incompatibilità di incarichi previsti dal D.Lgs 8/4/13, n. 39, attuativo dell'art. 1, commi 49 e 50, della Legge 6 novembre 2012, n. 190;
2. di non incorrere in situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 53, comma 14, D.Lgs 165/2001;
3. di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi al mantenimento dell'incarico (art. 20 D.Lgs 39/2013);
4. di impegnarsi a rendere analoga dichiarazione con cadenza annuale (nel caso di durata dell'incarico superiore ad un anno).

5. ☐ di essere dipendente di Ente Pubblico:

- ENTE _____
- INDIRIZZO _____ N. _____
- CAP _____ CITTA' _____

ovvero

- ☐ di non essere dipendente di Ente Pubblico

6. ☐ di essere dipendente pubblico esonerato dal produrre apposita autorizzazione dell'Ente di appartenenza, essendo l'attività formativa da espletare rivolta a dipendenti della PA, in base al comma 6, lett. f-bis art. 53 del D.Lgs. 165/2001. Dichiaro, inoltre, che il suddetto Ente non prevede, nemmeno in sede di regolamento aziendale, una diversa disciplina al riguardo.

☐ di essere dipendente di ente pubblico e di essere in possesso di autorizzazione formale da parte dell'Ente di appartenenza, e di inviare la stessa entro e non oltre entro 5 giorni dalla conclusione dell'attività formativa consapevole che in assenza di formale autorizzazione questo Centro non potrà procedere al pagamento della prestazione.

In conformità all'art. 3.3 del Reg. Applicativo Accordo Stato-Regione del 5/11/ 2009 sul Conflitto di Interessi ed in relazione al presente incarico per conto del CEFPAS – ID provider n. 428, consapevole che l'AGENS può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della PA, di avere avuto negli ultimi due anni rapporti collaborazione e/o finanziamenti con soggetti portatori di interessi commerciali in campo sanitario:

☐ **Si** (se sì, indicare quali) _____

☐ **No**

Il sottoscritto dichiara, altresì che le informazioni contenute nel curriculum vitae allegato all'istanza di iscrizione all'Albo Tutor sono rispondenti al vero.

Ai sensi del D.Lgs 196/2003 e del Regolamento (UE) 679/2016 autorizza, altresì, il CEFPAS a trattare, pubblicare e diffondere dati e informazioni contenuti nei sopra citati documenti per finalità di trasparenza e pubblicità dell'azione amministrativa.

Si accetta integralmente quanto previsto nella presente lettera d'incarico e nei Regolamenti del CEFPAS per il conferimento di incarichi.

Data _____

Firma _____

