

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA (Art. 75 e 76 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

incarico di istruttore BLSO per complessive n. 8 ore, il giorno 23 maggio 2023, relativamente al corso "Tecniche di Primo Soccorso e Rianimazione Cardiopolmonare di base con impiego del DAE BLSO", (codice corso SEUSBLSO- abbrev. corso SEUSBLSO2023_2 - CdC 03010702), che avrà luogo presso il CEFPAS di Caltanissetta.

Il sottoscritto **FILIPPO MARCHESE** 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

- di non incorrere nelle cause di inconfirmità ed incompatibilità di incarichi previsti dal D.Lgs 5/4/13, n. 39, attuativo dell'art. 1, commi 49 e 50, della Legge 6 novembre 2012, n. 190;
- di non incorrere in situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 53, comma 14, D.Lgs 165/2001;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostacoli al mantenimento dell'incarico (art. 20 D.Lgs 39/2013);
- di impegnarsi a rendere analoghe dichiarazioni con cadenza annuale (nel caso di durata dell'incarico superiore ad un anno);
- di essere dipendente di Ente Pubblico: DENOMINAZIONE _____
INDIRIZZO _____ N. _____ CAP _____ CITTÀ _____
 di non essere dipendente di Ente Pubblico
- di essere dipendente pubblico assente dal produrre apposita autorizzazione dell'Ente di appartenenza, essendo l'attività formativa da svolgersi 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-Regioni del 5/11/2009 sul Conflitto di interessi ed in relazione al presente incarico sul conto del CEFPAS - ID provider n. 428, consapevole che l'AGENAS 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:
 Sì (se sì, indicare quali) _____
 No
- che l'ambito costituisce prestazione occasionale non soggetta ad IVA ai sensi art. 5 DPR 633/1972
 che per l'attività svolta si provvederà ad emettere fattura

Richiesta crediti ECM attività di docenza _____ Sì No

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

Al sensi del D.Lgs 165/2001 e del GDPR Regolamento UE 2016/679 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 08.05.2023

Firma _____

(Per la regolarità delle dichiarazioni autocertificative andrà allegato copia di valido documento di riconoscimento)