

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

Incarico di istruttore per complessive 8 ore nel giorno 29/01/2024, relativamente al corso "Tecniche di Primo Soccorso e Rianimazione Cardiopolmonare di base con impiego del DAE BLSD" (Codice corso SEUSBLSD - Abbrev. corso SEUSBLSD2024_5 - Cdc 03010702 - Autorizzazione di spesa 50/2023), che avrà luogo presso il CEFPAS di Caltanissetta.

Il sottoscritto **Enzo Domenico Schifano** 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 inconferibilità ed incompatibilità di incarichi, previsti dal D.Lgs. 30/3/2001 n. 39, attuativa 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 ostativi al mantenimento dell'incarico (art. 20 D.Lgs. 39/2013);
- di impegnarsi a rendere analoga dichiarazione con cadenza annuale (nel caso di durata dell'incarico superiore ad un anno)

di essere dipendente di Ente Pubblico DENOMINAZIONE ENTE: ASP CALTANISSETTA
INDIRIZZO: ESURAO n. 1 CAP: 93060 CITTA': CALTANISSETTA

di non essere dipendente di Ente Pubblico

di essere dipendente pubblico esonerato dai proclami, iposita autorizzante dell'Ente di appartenenza, essendo l'attività formativa da espletare rivolta ai dipendenti della PA, in base al comma 1, 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 (a parte dell'Ente di appartenenza) e di rinviare la stessa entro e non oltre entro 5 giorni dalla rimediatura dell'attività formativa consapevole che in assenza di formale autorizzazione questo Centro non potrà procedere al pagamento della prestazione.

7. Ai sensi dell'art. 76 dell'Accordo Stato-Regioni del 27 febbraio 2011 (sul Conflitto di interessi) e del Manuale nazionale di accreditamento per l'erogazione di eventi ECM, in relazione al presente incarico 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 di collaborazione e/o finanziamenti con soggetti portatori di interessi commerciali in campo sanitario.

Sì (se sì, indicare quali) _____

8. No.
che l'attività costituisce prestazioni occasionali non soggetta a IVA ai sensi art. 5 DPR 633/1972
che per l'attività svolta si provvederà ad emettere fattura.

9. di aver preso visione, per i corsi ECM, dell'Informativa Privacy Formulata Corso ECM, disponibile sul sito istituzionale dell'Agenas

Richiesta crediti ECM attività di docenza: Sì No

Il sottoscritto dichiara, altresì, che le informazioni contenute nei curriculum vitae allegati all'istanza di iscrizione all'Albo Referenti scientifici/Docenti/Tutor sono rispondenti a verità.

ai sensi del D.Lgs. 104/2003 e del D.Lgs. 103/2018, del testo di adeguamento al regolamento UE 2016/679 autorizza altresì il CEFPAS a trattare, pubblicare e diffondere negli informazioni contenute nel soprastante documento per finalità di trasparenza e pubblicità dell'azione amministrativa. Si accetta integralmente quanto previsto nelle presente lettera d'incarico e nel Regolamento del Cefpas per il conferimento di incarichi.

Data 30/12/23

Firma: _____

Allo stesso regolamento delle dichiarazioni autocertificative, sono allegati copia di validi documenti di riconoscimento.