

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

**Incarico di istruttore per complessive 8 ore nel giorno 27/02/2024, relativamente al corso "Tecniche di Primo Soccorso e Rianimazione Cardiopolmonare di base con impiego del DAE BLS-D" (Codice corso SEUSBLSD - Abbrev. corso SEUSBLSD2024\_12 - CdC 03010702 - Autorizzazione di spesa 50/2023), che avrà luogo presso il CEFPAS di Caltanissetta.**

Il/la sottoscritto/a **Filippo Impellizzeri** 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: DENOMINAZIONE ENTE: ASP TRAPANI  
INDIRIZZO VIA MAZZINI n. 1 CAP 91044 CITTA' TRAPANI

- 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. A PARZIALE MODIFICA VEDI NOTA ASI TRAPANI ALLEGATA ALLA PRESENTE
- 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.

7. Ai sensi dell'art. 76 dell'Accordo Stato-Regioni del 2 febbraio 2017 sul Conflitto di interessi e del Manuale nazionale di accreditamento per l'erogazione di eventi ECM, in relazione al presente incarico per 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 di collaborazione e/o finanziamenti con soggetti portatori di interessi commerciali in campo sanitario:

Sì (se sì, indicare quali) \_\_\_\_\_

No

8.  che l'attività costituisce prestazione occasionale non soggetta ad 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 - Formatori Corsi ECM " - consultabile sul sito istituzionale dell'Agenas.

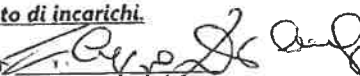
**Richiesta crediti ECM attività di docenza**  Sì  No

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

Ai sensi del D.Lgs 196/2003 e del D.Lgs 101/2018 (Decreto di adeguamento al 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 nel Regolamento del Cefpas per il conferimento di incarichi.**

Data 24/01/2024

Firma



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



Servizio Sanitario Nazionale  
Regione Siciliana  
VIA MAZZINI, 1 - 91100 TRAPANI  
TEL.(0923) 605111 - FAX (0923) 873745  
Codice Fiscale - P. IVA 02363280815

**OGGETTO: Prestazioni occasionali di Docenza e di Ricerca Scientifica.**

**Modifica all'art. 53, comma 6 lett. f-bis Decreto L.vo n. 165/2001.**

A TUTTO IL PERSONALE DIPENDENTE

AI RESPONSABILI AMMINISTRATIVI E SANITARI  
DI PP. OC. E DI DISTRETTO

AI RESPONSABILI DI STRUTTURE COMPLESSE E SEMPLICI,  
CENTRALI E PERIFERICHE

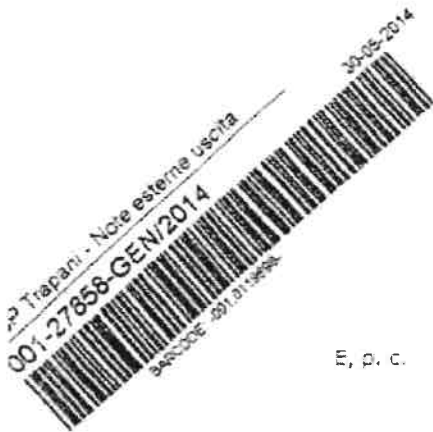
AI DIRETTORI DEI DIPARTIMENTI SANITARI

AI REFERENTI DEL SISTEMA INFORMATIZZATO  
RILEVAZIONE PRESENZE

LORO SEDE

AL DIRETTORE SANITARIO AZIENDALE

SEDE



E, p. c.

L'art. 53 Decreto Legislativo n. 165/01, rubricato: "Incompatibilità, cumulo di impieghi e incarichi", individua al comma 6 alcuni incarichi extraistituzionali, non compresi nei compiti e doveri di ufficio, sottratti all'autorizzazione aziendale (Let. a), b), c), d), e), f), f-bis).

Proprio l'ultima lettera "f-bis" della prefata norma è stata recentemente integrata per effetto del Decreto Legge 31 Agosto 2013, n. 101, convertito con modificazioni dalla L. 30 Ottobre 2013, n. 125, l'art. 2, comma 13 - quinquies, lett. b) che ha previsto che sono sottratti al rilascio della preventiva autorizzazione aziendale i compensi derivanti:

"f-bis) da attività di formazione diretta ai dipendenti della pubblica amministrazione nonché di docenza e di ricerca scientifica".

Per quanto sopra, nelle more di procedere alla modifica del Regolamento aziendale sulle incompatibilità del personale approvato con Deliberazione n. 3958/10, con la presente si rende noto a tutto il personale dipendente e alla SS.LL. in indirizzo che per effetto della suddetta modifica legislativa non sarà più necessario ottenere il rilascio dell'autorizzazione aziendale anche per incarichi di docenza e di ricerca scientifica, fermo restando che gli stessi, sia che sia previsto un compenso sia che siano incarichi a carattere gratuito, dovranno essere espletati rigorosamente al di fuori dell'orario di servizio e di pronta disponibilità e di ogni altra ipotesi di permesso retribuito previsti da CCNL o da Leggi e Regolamenti.

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

DOTT. FABRIZIO DI BELLA

\_\_\_\_\_

IL RESPONSABILE U.O.C.  
PERSONALE, CONTRATTI E CONVENZIONI  
DOTT.SSA ROSANNA OLIVA



IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

DOTT. FABRIZIO DE NICOLA

\_\_\_\_\_