

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

Incarico di Docente nel giorno 29 febbraio 2024 relativamente al Modulo base - Ed. Caltanissetta - Progetto FORGAP 2022/2023 (Codice progetto: FORGAP2019; Cdc. 030110. Aut.spesa 130/2022. Codice corso: A03923), che avrà luogo presso la sede ASP di Caltanissetta nei giorni 29 febbraio e 1 marzo 2024.

Il/la sottoscritt/a NOME FRANCESCA COGNOME RISONE 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 inconfirmità ed incompatibilità di incarichi previsti dal D.Lgs 4/4/13, n. 29, attuativo dell'art. 7, 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 30/2013);
4. di impegnarsi a rendere analogo dichiarazione con scadenza annuale (nel caso di durata dell'incarico superiore ad un anno).
5. di essere dipendente di Ente Pubblico: DENOMINAZIONE ENTE: ASP PALERMO

INDIRIZZO V. A. G. CUSANO n. 26 CAP 90100 CITTÀ: PALERMO

- a. di non essere dipendente di Ente Pubblico
- b. di essere dipendente pubblico esonerato dal produrre apposita autorizzazione dell'Ente di appartenenza, essendo l'attività formativa da espletare rivolta a dipendenti della P.A. in base al contratto di lavoro di cui all'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
- c. 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. 420, consapevole che l'AGENAS può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della IFA, 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 13/1977
 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 all'Albo Referenti scientifici/Docenti/Tutor sono rispondenti al vero.

Ai sensi del D.Lgs 156/2003 e del D.Lgs 101/2013 (Decreto di adeguamento al Regolamento UE 2016/679) autorizza, altresì, il CEFPAS a trattare, pubblicare e diffondere dati e informazioni contenute 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 29. 01. 2024

Firma Francesca Risone

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