

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

Incarico di tutor d'aula per complessive 32 ore nei seguenti giorni 28 e 29 marzo 2025 - MODULO 1 - "L'inquadramento Diagnostico dei DNA" e 11 e 12 aprile 2025 - MODULO 2 - "Trattamento Ambulatoriale Multidisciplinare Integrato di DNA" per il corso "PROGETTO FORMATIVO SUI DISTURBI DELLA NUTRIZIONE E DELL'ALIMENTAZIONE (DNA) - Fondo per il contrasto ai disturbi della nutrizione e dell'alimentazione L. 234/2021 (Codice progetto DNA2025 - CdC 03010801 - Autorizzazione di spesa 100/2025). - che avrà luogo presso la sede dell'ASP di Siracusa .

Il/la sottoscritto/a NOME DANILA COGNOME POLIZZI (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 CALTANISSETTA
INDIRIZZO CVS MANO n. CAP 93100 CITTA' CALTANISSETTA
☐ di non essere dipendente di Ente Pubblico
6. ☐ di essere dipendente pubblico esonerato dal produrre apposita autorizzazione dell'Ente di appartenenza, in quanto rientrante in una delle categorie per le quali è prevista l'esclusione di cui al comma 6 art. 53 del D.Lgs. 165/2001, ovvero dipendente con rapporto di lavoro a tempo parziale con prestazione lavorativa non superiore al cinquanta per cento di quella a tempo pieno, docente universitario a tempo definito, altra categorie di dipendenti pubblici ai quali è consentito da disposizioni speciali lo svolgimento di attività libero-professionali.
☐ di essere dipendente pubblico esonerato dal produrre apposita autorizzazione dell'Ente di appartenenza in quanto (specificare) _____
☐ di essere dipendente di ente pubblico 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. ☒ che l'attività costituisce prestazione occasionale non soggetta ad IVA ai sensi art. 5 DPR 633/1972
ovvero
☐ che per l'attività svolta si provvederà ad emettere fattura

Il sottoscritto dichiara, altresì che le informazioni contenute nel curriculum vitae allegato all'istanza di iscrizione all'Albo di riferimento sono rispondenti al vero alla data di sottoscrizione del CV.

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 26-03-25

Firma



Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta e inviata, insieme alla fotocopia non autenticata di un documento di identità del dichiarante in corso di validità, all'ufficio competente via pec cefpas@legalmail.it.