

**Maria Lucia Furnari**

**Oggetto:** Nomina Componente Commissione per lo svolgimento dei colloqui finali della prima edizione del Corso PNRR M6-C2-I2.2.C 2023 "Sviluppo delle competenze tecniche- professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario" – sub-misura: "Corso di formazione manageriale" - **Corso PA2 e CT1** (Codice progetto **PNRRFORMAN** - CdC **03010802** Autorizzazione di spesa **110/2023** – CUP **G64D23002200001**)

Con riferimento all'incarico di Referee project work affidatole nell'ambito del PNRR M6-C2-I2.2.C 2023 "Sviluppo delle competenze tecniche- professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario" – sub-misura: "Corso di formazione manageriale", con nota prot. CEFPAS n. 000001622 del 19.02.2025, la S.V. è nominata componente della Commissione per lo svolgimento dei colloqui finali della prima edizione del suindicato Corso, che si terranno nelle seguenti date e sedi:

- il **26 maggio 2025** a **Palermo**, presso la Sala **EX-CERDES, Assessorato Regionale della Salute**, Piano Terra **DASOE**, Via **Mario Vaccaro, 5** per la classe **PA2** dalle ore 09.00 e fino al completamento dei colloqui;
- il **4 giugno 2025** a **Catania**, presso il Centro di Formazione dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico **"G. Rodolico – San Marco"** – viale **C. A. Ciampi** per la classe **CT1** dalle ore 09.00 e fino al completamento dei colloqui.

Ai componenti della Commissione esaminatrice è riconosciuto il rimborso delle spese di trasferta (trasporto, vitto e alloggio) nei limiti e secondo le previsioni del Vademecum FSE + della Regione Siciliana 2021 2027.

**Entro 7 giorni precedenti l'inizio dell'incarico**, ai fini del perfezionamento del suo conferimento e della successiva liquidazione del relativo compenso, **dovrà restituire**, a mezzo pec all'indirizzo [cefpas@legalmail.it](mailto:cefpas@legalmail.it) **la dichiarazione sostitutiva allegata alla presente**, debitamente compilata e firmata, **unitamente alla copia di un documento di riconoscimento** in corso di validità, per essere protocollata e gestita secondo quanto previsto dalla normativa sull'anticorruzione.

Qualora sia dipendente di ente pubblico, e *non sia esonerato dal produrre apposita autorizzazione dell'Ente di appartenenza*, il conferimento di incarico sarà da intendersi perfezionato ed espletabile unicamente previa acquisizione di apposita autorizzazione allo stesso da parte della sua amministrazione di appartenenza, nel rispetto dell'art. 53 del D. Lgs. 165/2001 e ss.mm. ed ii. e salve le esclusioni previste dalla medesima normativa (v. di seguito punto 6).

I suoi dati anagrafici e curriculari sono oggetto di trattamento come da informativa sottoscritta al momento della sua registrazione. Sono inoltre trattati per il rispetto degli adempimenti di cui al d.lgs. n. 33/2013 e ss.mm.ii.

Il titolare del trattamento è il CEFPAS (i cui dati di contatto sono indicati in calce) e il DPO è contattabile all'indirizzo [dpo@cefpas.it](mailto:dpo@cefpas.it). Lei avrà comunque il diritto di richiedere la rettifica degli eventuali dati errati.

Nel farle presente che per qualunque comunicazione la dirigente Daniela Falconeri, [falconeri@cefpas.it](mailto:falconeri@cefpas.it), - 0934 505120 è a sua disposizione per ogni chiarimento, si coglie l'occasione per porgerle i più cordiali saluti

Roberto Sanfilippo  
Direttore del Centro



Finanziato  
dall'Unione europea  
NextGenerationEU



Ministero della Salute



Italiadomani  
PIANO NAZIONALE  
DI RIPRESA E RESILIENZA

**CEFPAS**

Centro per la formazione permanente e l'aggiornamento del personale del servizio sanitario  
P.Iva Cod. Fiscale 01427360852

Sede Legale  
via Giuseppe Mulè, 1  
93100 Caltanissetta  
+39 0934 505199  
[info@cefpas.it](mailto:info@cefpas.it)

Sede Operativa  
via Mario Vaccaro, 5  
90145 Palermo  
+39 091 7079361  
[palermo@cefpas.it](mailto:palermo@cefpas.it)



[www.cefpas.it](http://www.cefpas.it)

Ente sottoposto a vigilanza e controllo dell'Assessorato Regionale della Salute della Regione Siciliana



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

Incarico di componente della Commissione esaminatrice per lo svolgimento dei colloqui finali della prima edizione del Corso PNRR M6-C2-I2.2.C 2023 "Sviluppo delle competenze tecniche- professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario" - sub-misura: "Corso di formazione manageriale" - Corso PA2 e CT1 (Codice progetto **PNRRFORMAN** - CdC **03010802** Autorizzazione di spesa 110/2023 – CUP **G64D23002200001**), che avranno luogo rispettivamente a Palermo (Corso PA2) il giorno 26/05/2025 presso la Sala EX-CERDES, Assessorato Regionale della Salute, Piano Terra DASOE,  
Via Mario Vaccaro, 5 e a Catania (Corso CT1) il giorno 04/06/2025, presso il Centro di Formazione dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico "G. Rodolico – San Marco" – viale C. A. Ciampi

La sottoscritta **Maria Lucia Furnari** 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 della normativa vigente;
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 : \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ CITTA' \_\_\_\_\_

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 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.  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

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 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** \_\_\_\_\_

**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 all'indirizzo cefpas@legalmail.it.



## Curriculum Vitae: MARIA LUCIA FURNARI

|                                 |   |
|---------------------------------|---|
| Cognome:                        | FURNARI   |
| Nome:                           | MARIA LUCIA   |
| Collaboratori:                  | SI  |
| Figura Professionale Formatori: | docente   |
| Titolo Studio:                  | Laurea vecchio ordinamento  |
| Settore Titolo Studio:          | SANITARIO   |
| Ambito:                         | py P N R R _ F M / I I P N R R e la Riforma Modelli e standard per lo sviluppo dell |
| Ruolo Professionale:            | DIRIGENTE MEDICO  |
| Esperienza Professionale.:      | DIRIGENZIALE  |
| Esperienze Didattico Formativa: | 1-3   |
| Ambito:                         | Prevenzione e Promozione della Salute   |
| Ruolo Professionale:            | direzione medica di presidio.Responsabile formazione assessorato salute             |
| Esperienza Professionale.:      | relatore a congressi e docente  |
| Esperienze Didattico Formativa: | >12   |
| Ambito:                         | Management e modelli organizzativi  |
| Ruolo Professionale:            | direzione medica di presidio.Responsabile formazione assessorato salute             |
| Esperienza Professionale.:      | relatore a congressi e docente  |
| Esperienze Didattico Formativa: | >12   |

