

ALLEGATO - DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA (Art. 75 e 76 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)
Incarico di docente per 4 ore il giorno 23/05/2025 e il 27/06/2025, relativamente al 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- MODULO 2 - "Trattamento Ambulatoriale Multidisciplinare Integrato di DNA" (Codice progetto DNA2025 - CdC 03010802 - Autorizzazione di spesa 100/2025).

Il/la sottoscritto/a NOME ENRICO COGNOME LAUSO 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 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

INDIRIZZO n. CAP CITTÀ

- ☒ 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 avviare la stessa entro e non oltre entro 5 giorni dalla conclusione dell'attività formativa, consapevole che in assenza di formale autorizzazione questa l'Ente non potrà concedere il pagamento della prestazione.

7. Ai sensi dell'art. 76 dell'Accordo Stato-Regioni del 27 febbraio 2012 sul conflitto di interessi e del Manuale nazionale di riferimento per l'organizzazione di eventi ECM, in relazione al presente incarico per conto del CEFPAS, io sottoscritto/a, consapevole che l'ACFEMAS può utilizzare i diritti contenuti nella presente autorizzazione per scopi promozionali, organizzativi e per altri utilizzi connessi con la PA, di avere preso visione del presente regolamento e di averne preso atto.

Sì ☐ 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

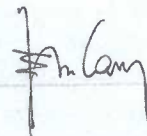
Richiesta crediti ECM attività di docenza ☒ Sì ☐ No

Il sottoscritto dichiara, altresì che le informazioni contenute nel curriculum vitae allegato all'istanza di iscrizione all'Albo Docenti 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 23/05/2025

Firma



Ai sensi dell'art. 36, 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.