

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 ME1 e CT2 (Codice progetto PNRRFORMAN - Cdc 03010802 Autorizzazione di spesa 110/2023 - CUP G64D23002200001), che avranno luogo a Messina (Corso ME1) il giorno 19/05/2025, presso l'Azienda Ospedaliera "Papardo" Area Formazione 4° piano Aula A, Viale Stagno D'Alcontres s.n. e a Catania (Corso CT2) il giorno 22/05/2025 presso il Centro di Formazione dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico "G. Rodolico - San Marco" - viale C. A. Clampi

Il/la sottoscritto/a NOME DANIELE COGNOME SORCELLI 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 Ampio Sanitario CT
INDIRIZZO 77020 R. S. S. n. 5 CAPISCUA CITTA' CASANOVA

- ☐ 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 lo stesso 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.

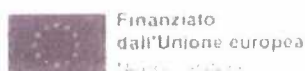
Data

*

Firma

[Firma]

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



www.cefpas.it

* CONTE VERIFICATO, SI CONFERMA CHE IL COMPONENTE DI COMMISSIONE HA ACCETTATO L'INCARICO IN DATA 19/05/2025.

LA DIRIGENTE PROG. E FORMAZIONE
DOTT.SSA DANIELA FALCONERI

[Firma]