

elw

ALLEGATO - DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA (Artt. 46 e ss. D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)
Incarico di docente per complessive n. 16 ore, i giorni 1 e 2 ottobre 2025, relativamente al Programma
Formativo Regionale DM 77 rivolto agli Infermieri di Comunità - IFEC (PHRRDM77IFEC - Autorizzazione di
spesa 140/2024, CDC 03010002), Edizione 2-3 (CL) in videoconferenza sincrona sulla piattaforma di CEFPAS.

Il/la sottoscritt/a NOME GIUSEPPE COGNOME NOTO 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 a 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 incompatibilità ed incompatibilità di incarichi previsti dal D.Lgs 8/4/73 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 analogo 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 _____ CITTA' _____

- di non essere dipendente di Ente Pubblico
- 6 di essere dipendente pubblico esonerato dal produrre apposita autorizzazione dell'Ente di appartenenza in quanto rientra in una delle categorie per le quali è prevista l'esclusione di cui al comma 5 art. 53 del D.Lgs 165/2001 ovvero dipendente con rapporto di lavoro a tempo parziale con prestazione lavorativa non superiore a cinquantotto per cento di quello a tempo pieno, docente universitario o tempo definito, altre categorie di dipendenti pubblici ai quali è consentita da disposizioni speciali lo svolgimento di attività libero-professionista.
- 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 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 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. 428, consapevole che l'AGENAS può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della PA, di avere avuto negli ultimi due anni rapporti di collaborazione e/o finanziamenti con soggetti portatori di interessi commerciali in campo sanitario

Sì (se si indicare quali) _____
 No

- 8 che l'attività costituisce prestazione occasionale non soggetta ad IVA ai sensi art. 5 DPR 633/73/72
- che per l'attività svolta si provvederà ad emettere fattura
- 9 di aver preso visione per i corsi ECM dell' "Informativa Privacy - Formatori Corsi ECM" - consultabile sul sito istituzionale dell'Agenas

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 alla data di sottoscrizione del CA.



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 10/12/2025

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.