

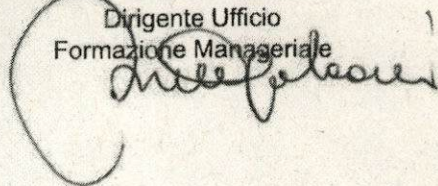
Andrea Baglieri

Oggetto: Parziale rettifica nota prot. n. 1938 del 05/03/2026 relativa al "Programma Formativo Regionale DM 77 rivolto agli Infermieri di Comunità - IFEC" (PNRRDM77IFEC - Autorizzazione di spesa 140/2024, CDC 03010802), sede Palermo.

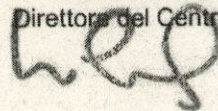
A parziale rettifica della nota prot. n. 1938 del 05/03/2026, il suddetto incarico si intende conferito per il giorno 11 marzo 2026 e non per il 10 marzo 2026.

Cordiali saluti.

Maria Daniela Falconeri
Dirigente Ufficio
Formazione Manageriale



Roberto Sanfilippo
Direttore del Centro

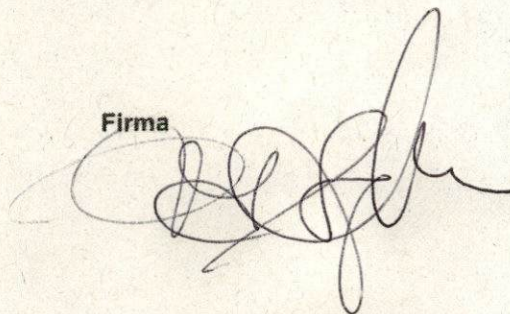


Per accettazione

Data

06/03/2026

Firma



COMUNE MODICA



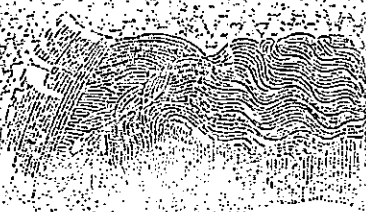
5.16
L. 15/01/2007
C. 10/01/2007

COMUNE MODICA



0.25
L. 15/01/2007
C. 10/01/2007

Scadenza: 09/10/2026




AX 0187769



1472114 - C.C.N. - ROMA

REPUBBLICA ITALIANA



COMUNE DI MODICA

CARTA D'IDENTITÀ

N° AX 0187769

DI

BAGLIERLANDREA

[Handwritten signature]

Cognome **BAGLIERI**
Nome **ANDREA**
nato il **09/10/1974**
(atto n. **1004** P. **1** S. **A**)
a **MODICA** (**RG**)
Cittadinanza **ITALIANA**
Residenza **MODICA**
Via **VIA SACRO CUORE n. 64/ID**
Stato civile **II**
Professione **II**
CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
Statura **1,84**
Capelli **BIONDI**
Occhi **CERULEI**
Segni particolari **IIII**



Firma del titolare *[Signature]*
MODICA il **26/02/2016**

Impronta del dito
indice sinistro

IL SINDACO
[Signature]

[Large handwritten signature]

ALLEGATO - DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA (Art. 46 e ss. D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)
 Incarico di docente per complessive n. 8 ore, nei giorni 10 marzo 2026, relativamente al Programma
 Formativo Regionale DM 77 rivolto agli Infermieri di Comunità - IFEC (PNRRDM77IFEC - Autorizzazione di
 spesa 140/2024, CDC 03010802), Edizione 4 (PA-TP), che avrà luogo a Palermo.

Il/la sottoscritto/a NOME ANDREA COGNOME MAFFEO 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 CFPAS, 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 incompatibilità 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 analogo dichiarazione con cadenza annuale (nel caso di durata dell'incarico superiore
 ad un anno);

5. di essere dipendente di Ente Pubblico
 di non essere dipendente di Ente Pubblico

INDIRIZZO IB 22 A 389
 n. 2 CAP 91023 CITTÀ PALESTRA

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, altro
 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. Ai sensi dell'art. 76 dell'Accordo Stato-Regioni del 2 febbraio 2017 sul Conflitto di interessi e del Manuale
 nazionale di accredito per l'erogazione di eventi ECM, in relazione al presente incarico per conto del
 CFPAS - ID provider n. 428 (4180 se (evento e nazionale), 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;

SI (se sì, indicare quali)

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

9. di aver preso visione, per i corsi ECM, dell' "Informativa Privacy - Formatori Corsi ECM" - consultabile sul sito istituzionale dell'Agenas.

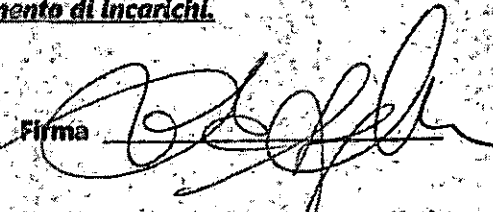
Richiesta crediti ECM attività di docenza Sì No

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 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.

Preso visione dell'informativa al trattamento dei dati, presente on line all'indirizzo <https://www.cefpas.it/privacy/>, ai sensi dell'art. 7 del GDPR 2016/679, il sottoscritto autorizza il CEFPAS a trattare i propri dati personali per le finalità indicate. **Si accetta integralmente quanto previsto nella presente lettera d'incarico e nel Regolamento del Cefpas per il conferimento di incarichi.**

Data 05/03/2026

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.