



Regione Siciliana



CENTRO PER LA FORMAZIONE PERMANENTE
E L'AGGIORNAMENTO DEL PERSONALE DEL SERVIZIO SANITARIO



Protocollo nr. : 0003251
del 13/03/2015
Ente: CEFPAS
A00:



A Tommaso Mannone



Le conferiamo l'incarico di tutor per complessive n. 24 ore, nei giorni 31marzo-1 aprile 2015 (I Modulo), e nei giorni 28-29 aprile 2015 (III Modulo), relativamente alla 1 edizione 2015 del Corso "Health Technology Assessment: principi, strumenti e metodi" (A6765), che avrà luogo presso il CEFPAS a Caltanissetta da marzo a maggio 2015 (I modulo:31 marzo/1 aprile, II modulo:14/15 aprile, III modulo:28/29 aprile; IV modulo:12/13 maggio; V modulo:14 maggio 2015).

Il suddetto incarico Le viene attribuito a seguito di designazione da parte del Servizio 9 Assessorato Regionale della Salute - Dipartimento per le Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico (D.A.S.O.E.), come previsto dal Regolamento per il conferimento di incarichi di responsabile scientifico/docente/tutor delle attività formative del CEFPAS pubblicato nel sito web dell'Ente www.cefpas.it e al quale si fa espresso rinvio.

L'attività si configura quale prestazione professionale ai sensi dell'art. 2222 e seg. del codice civile e il compenso corrisposto, anche sulla base di quanto da Lei dichiarato in sede di iscrizione all'Albo del CEFPAS, è fissato in euro 25,00 (venticinque/00) per ogni ora effettiva di tutoraggio, al lordo delle ritenute di legge a Suo carico.

Prima dell'espletamento dell'incarico, e ai fini del perfezionamento del suo conferimento, dovrà restituire, a mezzo e - mail oppure a mezzo fax, la dichiarazione allegata per gli adempimenti previsti dalla normativa in materia di anticorruzione, debitamente compilata e firmata, oltre che la presente lettera, selezionando le voci di interesse e sottoscritta in calce.

Il Centro metterà a Sua disposizione l'ospitalità alberghiera e i pranzi di lavoro nelle giornate di riferimento del corso e procederà al rimborso delle spese sostenute secondo quanto stabilito dal regolamento su citato.

La invitiamo a consultare, per ogni ulteriore evenienza gli allegati alla presente (A, B, C, D, E) e a curarne la compilazione per la parte di interesse.

Ultimato l'incarico, al fine di procedere al relativo versamento del corrispettivo, dovrà essere prodotto regolare documento contabile riguardante gli importi afferenti al compenso lordo spettante e a eventuali spese di cui si chiede il rimborso.

Nel farle presente che per qualunque comunicazione organizzativa la segreteria delle attività formative risponde ai numeri 0934 505215 - fax 0934 591266, e che la responsabile del corso, Bruna Insalaco - tel. 0934 505 127 - e mail: insalaco@cefpas.it, è a sua disposizione per ogni chiarimento, colgo l'occasione per porgerle i miei più cordiali saluti.

Il Direttore della Formazione
Pier Sergio Caltabiano

Corso "Health Technology Assessment: principi, strumenti e metodi"
CEFPAS - Caltanissetta, 1 edizione 2015: marzo - maggio 2015 - Codice corso A6765
Date tutoraggio: 31marzo-1 aprile 2015 (I Modulo); 28-29 aprile 2015 (III Modulo)
Tutor: Tommaso Mannone

1



Regione Siciliana



CEFPAS

CENTRO PER LA FORMAZIONE PERMANENTE
E L'AGGIORNAMENTO DEL PERSONALE DEL SERVIZIO SANITARIO



Tommaso Mannone

e-mail: tommasomannone@libero.it

Consapevole delle sanzioni penali previste, ai sensi del D.P.R. n.445/00 dichiara:

- di essere dipendente di Ente Pubblico (indicare l'Ente) _____
- di non essere dipendente di Ente Pubblico

• **Autorizzazione Ente di appartenenza**

- che si produrrà autorizzazione dell'Ente di appartenenza
- di essere esonerato dal produrre apposita autorizzazione dell'Ente di appartenenza, essendo l'attività formativa da espletare rivolta a dipendenti della Pubblica amministrazione, in base al comma 6, lett. f-bis) dell'art. 53 del D.lgs. n. 165/2001. Dichiaro, inoltre, che il suddetto Ente non prevede, nemmeno in sede di regolamento aziendale, una diversa disciplina al riguardo

• **Assenza Conflitto di interesse**

In conformità all'art. 3.3 del Regolamento Applicativo dell'Accordo Stato-Regione del 5 novembre 2009 sul Conflitto di Interessi ed 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 pubblica amministrazione, dichiara di avere avuto negli ultimi due anni rapporti collaborazione e/o finanziamenti con soggetti portatori di interessi commerciali in campo sanitario:

- Sì (se sì, indicare quali) _____
- No

• **Dichiarazioni Fiscali**

- che l'attività costituisce prestazione occasionale non soggetta ad IVA ai sensi dell'art. 5 DPR 633/1972
- che per l'attività svolta si provvederà ad emettere fattura

• **Richiesta crediti ECM attività di docenza**

- Sì No

• **Dichiarazione informazioni curriculum**

Dichiara, ai sensi del D.P.R. n.445/00, che tutte le informazioni contenute nel Curriculum vitae allegato al momento dell'iscrizione all'Albo Referenti scientifici/Docenti sono veritiere.

Si accetta integralmente quanto previsto nella presente lettera d'incarico e nel regolamento vigente del Cefpas per il conferimento di incarichi e s.m.i.

Data _____

Firma _____

(Per la regolarità delle dichiarazioni autocertificative andrà allegata copia di valido documento di riconoscimento)

Corso "Health Technology Assessment: principi, strumenti e metodi"
CEFPAS - Caltanissetta, I edizione 2015: marzo - maggio 2015 - Codice corso A6765
Date tutoraggio: 31 marzo-1 aprile 2015 (I Modulo); 28-29 aprile 2015 (III Modulo)
Tutor: Tommaso Mannone

2