

<b>TITOLO CORSO:</b>			
<input type="checkbox"/> <b>docente interno</b>		<input type="checkbox"/> <b>docente esterno</b> fascia <b>A</b> <input type="checkbox"/> <b>B</b> <input type="checkbox"/> <b>C</b>	
Nome e cognome	Luogo e data di nascita	Sede Lavoro	Qualifica
codice fiscale			

L'evento si terrà nel/nei seguente/i giorno/i

Affidamento lezione/i

Argomento lezione	Aula/Sede	Orario	Data
Sostituto:		Contatto sostituto	

**COMPENSO DOCENZA:**  
**Docente interno:** il compenso è quello previsto da CCNL: 5,16 euro/ora se svolta durante l'orario di servizio oppure 25,82 euro/ora fuori dall'orario di servizio;  
**Docente esterno:** compenso orario secondo fascia .....max euro.....giorno, da determinare su tempo effettivo della docenza come da rilevazione.

**Il docente dichiara**

**(A)**  
 Di svolgere incarichi e/o di essere titolare di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica Amministrazione o di svolgere attività professionali

**NO**       **SI** (Specificare sotto:)

**(B)**  
 **Che non sussistono conflitti di interesse e condizioni di incompatibilità o inconferibilità**, rispetto all'assunzione dell'incarico, previsti dall'ordinamento in particolare dalle seguenti norme:  
 • D. Lgs. n° 165/2001 e s. m. i. recante "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche";  
 • Legge n.190/2012 recante "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione" e s.m.i.;  
 • D. Lgs. n. 39/2013 recante "Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'art. 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190;

**(C)**  
 Di aver avuto negli ultimi due anni i seguenti rapporti anche di finanziamento con soggetti portatori di interessi commerciali in campo sanitario:

**NO**       **SI** (Specificare sotto:)

\_\_\_\_\_

**Il sottoscritto dichiara inoltre:**

di accettare quanto previsto nella presente lettera di incarico

di essere dipendente A.O.U. Sant'Andrea

di essere dipendente pubblico di altra amministrazione (presenterà attestazione della comunicazione del presente incarico data al proprio ente di appartenenza ai sensi del comma 6 lettera F-bis dell' art. 53 D.L.gs 165/2001\*)

di non essere dipendente pubblico

Dichiaro inoltre,

che l'attività svolta costituisce prestazione occasionale (DPR 633/1972 art.5)

di non essere in possesso di partita IVA

di essere in possesso di partita IVA (Regime fiscale ORDINARIO, ritenuta 20%)

di essere in possesso di partita IVA (regime fiscale AGEVOLATO, ritenuta esente)

\*Ai sensi dell'art. 53 comma 6 lettera F-bis (così come modificato dall'art. 2 comma 13 -quinquies legge 125/2013) agli incarichi retribuiti derivanti dall'attività di docenza diretta alla formazione dei dipendenti della pubblica amministrazione non si applicano i commi da 7 a 13 descritti nell'ex art. 53 D.L.gs 165/2001

**Trattamento dei dati**

In conformità alla normativa vigente in materia di trattamento dei dati personali e sensibili (decreto legislativo n. 196/2003 e GDPR EU 679/2016) si informa che i curricula docenti, moderatori, relatori, tutor e responsabili scientifici, i dati di attribuzione dell'incarico di docenza conferito ai sensi del D.Lgs. 165/01, sono visibili sul portale aziendale e sul portale Agenas in caso di accreditamento ECM

**Autorizzo, pertanto il trattamento e l'elaborazione dei dati forniti per le finalità richieste.**

***Il Docente per accettazione***

\_\_\_\_\_

***Il Direttore Area risorse umane e finanziarie  
 Dott. A. Folino***

\_\_\_\_\_