



**Azienda Ospedaliera Universitaria  
Policlinico Paolo Giaccone**



DIREZIONE GENERALE

Prot. n. 19369

Palermo 09/12/2015

Alla Dott.ssa M. Gabriella Pantaleo  
U.O.C. di Ginecologia ed Ostetricia

Al Resp.le dell'Area Gestione Risorse  
Umane

In riferimento alla Vs. nota del 01.12.2015 prot. n.18922, con la quale si richiede l'autorizzazione a poter effettuare l'incarico di coordinamento nell'ambito del progetto formativo dal titolo: "Il Piano regionale della Prevenzione: opportunità per migliorare la qualità della vita ed il sistema salute", che si è tenuto a Palermo nei giorni 27-28 e 29 novembre c.a., si autorizza a ratifica ai soli fini amministrativi, in osservanza a quanto previsto dal comma 9, art. 53 del D.Lgvo 165/2001.

L'attività di cui trattasi deve essere svolta ad di fuori dell'orario di servizio.

Appare il caso di ricordare che ai sensi dell'art. 61 comma 2 del D.Lvo n. 276/2003 "per prestazioni occasionali si intendono i rapporti di durata complessiva non superiore a 30 gg. nel corso dell'anno solare salvo che il compenso complessivamente percepito nel medesimo anno solare sia superiore a 5 mila euro". Ai fini fiscali il lavoro occasionale rientra nell'art. 67 lett. L del TUIR 917/86 (redditi diversi).

Resta obbligo del soggetto incaricato, comunicare tempestivamente al committente il superamento di detta soglia, affinché quest'ultimo possa adempiere agli obblighi contributivi (gestione separata INPS).

La stessa e' trasmessa per i relativi provvedimenti consequenziali all'Ufficio Stipendi - Area Gestione Risorse Umane al fine di verificare il limite massimo previsto dalla normativa in materia.

Il Direttore Amministrativo  
Dott. R. Colletti

Al Direttore Gen. dell'ADUP  
P. Giaccone di Palermo

Come lo presunte, la sottosegretaria  
dott. Daniela Maria V. Gabriella  
dirigente medico presso la  
sottile azienda distrettuale  
S.V. di autorizzazione e  
volere incarico di docenza  
e di coordinamento con  
conclusi degli.

Alle f. h. -

Giuseppe R. Ripoli

PA 1.12.15

Azienda Ospedaliera Universitaria  
Policlinico "P. Giaccone"  
Direzione Aziendale

01 DIC. 2015

Prot. N. 18922

Ripoli



Via Padre Rosario da Partanna, 22  
90146 PALERMO

Tel. 0916717402-0220

Fax 0916710401

www.cfssicilia.it

email: segreteria@cfssicilia.it

Prot. N. 103/CFSS

Palermo 27/11/2015

Gent.ma Dott.ssa Pantaleo Maria Vita Gabriella

**Oggetto: Incarico di Coordinamento "Il Piano regionale della Prevenzione: opportunità per migliorare la qualità della vita ed il sistema salute" Palermo 27-28-29-30 Novembre 2015**

Gent.mo Dott.ssa Maria Vita Pantaleo, lo scrivente in qualità di Provider ECM n. 702, Le conferisce

#### **l'incarico**

in qualità di esperto, dell'attività di Coordinamento nell'ambito del progetto formativo in oggetto.

La informiamo che:

- Tale incarico, che ha la caratteristica di prestazione occasionale, sarà da Lei svolto in piena autonomia e senza alcun vincolo di subordinazione nei confronti della società committente. Il rapporto sarà regolato dagli artt. 2222 e seguenti del codice civile.

Pertanto Le chiediamo di indicarci la sua attuale posizione al fine di adempiere a tutti gli obblighi previsti dall'art. 53 D.Lgs 30/03/2001

- Libero Professionista in possesso di P.Iva: **NON NECESSITO AUTORIZZAZIONE**  
 Dipendente di azienda sanitaria o pubblica amm.: **NECESSITO AUTORIZZAZIONE**

Con l'accettazione del presente incarico si impegna a:

1. ad assumere la responsabilità dell'integrità etica, del valore deontologico, della qualità tecnico-scientifica, dei contenuti dei materiali didattici utilizzati e della Sua integrale relazione, che deve essere indipendente da qualsiasi influenza estranea agli interessi formativi dei professionisti. In particolare si impegna ad astenersi, nell'ambito dell'evento, dal nominare, in qualsivoglia modo o forma, aziende farmaceutiche e/o denominazione commerciale di non fare pubblicità di qualsiasi tipo relativamente a specifici prodotti di interesse sanitario (farmaci, strumenti, dispositivi medicochirurgici, ecc.);



2. dichiara, in relazione al presente incarico, di avere provveduto nei confronti dell'Ente, del servizio o dell'Amministrazione con cui sussiste il proprio rapporto di servizio o professionale, alle comunicazioni eventualmente necessarie ovvero di averne ottenuto, ove previsto o necessario, l'autorizzazione o il consenso;
3. autorizza ed acconsente all'uso del proprio nome e dei propri titoli e/o qualifiche professionali nel materiale necessario alla promozione dell'evento per cui viene conferito il presente incarico;
4. si impegna a comunicare al Provider eventuali motivi o circostanze che possano ostacolare lo svolgimento del presente incarico dando comunicazione al Provider della propria impossibilità a prendere parte all'evento entro e non oltre 20 giorni dalla data d'inizio.

RingraziandoLa anticipatamente per la preziosa collaborazione, in attesa di ricevere il presente incarico controfirmato, La salutiamo cordialmente.

Il Presidente  
Prof. Salvatore Anasta



Firma per accettazione  
Dott.ssa Maria Vita Pantaleo