



DIREZIONE GENERALE

Prot. n. 0008931

Palermo 01-06-2017

Al Dott. Pietro Colletti  
U.O.C. Malattie Infettive

Al Resp.le dell' Area Gestione Risorse  
Umane

In riferimento alla Vs. nota del 25.05.2017, con la quale si richiede l'autorizzazione ad effettuare attività occasionale in qualità di Docente al Convegno dal titolo "State of heart in HIV" che si terrà a Mestre il 26 e 27 giugno 2017, si autorizza, 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 al 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

Il Direttore Sanitario  
Dott. L. Aprea

Azienda Ospedaliera Universitaria  
Policlinico "Paolo Giaccone" - Palermo



DA

U.O.C. Malattie Infettive e Centro di Riferimento Regionale AIDS cod. 24.01  
Direttore Prof. A. Cascio

AL SIG. DIRETTORE AMMINISTRATIVO

AOU POLICLINICO PALERMO

Avv. Roberto Colletti

SEDE

Il sottoscritto dr Colletti Pietro, dirigente medico presso l' UOC Malattie infettive

Chiede l'autorizzazione

A partecipare, in qualità di relatore , al Corso ECM " STATE OF HEART IN HIV" che si terrà a MESTRE nei giorni 26 e 27 giugno

Si allega Lettera d'Incarico e modulistica aziendale

In attesa di cortese riscontro

Cordiali Saluti

Palermo 24.05.2017



Dr. Pietro Colletti

*Se entro i limiti  
se possibile*



Data Autorizzazione  
 Data Inizio incarico  
 Data Fine incarico

- altre tipologie -  
 aaaa-mm-gg  
 aaaa-mm-gg

✓ 26-27 GIUGNO 2011  
 ✓

aaaa-mm-gg - L'attributo non deve essere inserito se non valorizzato

Doveri Ufficio

-si  
 -no

Incarico Saldato

Indicare se l'incarico è stato  
 saldato o meno

✓ Presunto

Tipo Importo

- previsto ✓  
 - presunto ✓

Importo

L'importo deve essere espresso  
 in euro.

✓ € 1000,00

LORD 3

**Riferimento normativo incarico**

comma  
 articolo  
 numero  
 data  
 riferimento

Testo - Max 50 caratteri ✓\*  
 Testo - Max 50 caratteri ✓\*  
 aaaa-mm-gg ✓\*  
 Indicare ad es. se trattasi di  
 D.Lgs., D.L., legge...ecc... ✓\*

\* I campi contrassegnati sono obbligatori soltanto se l'incarico è stato conferito in applicazione di una specifica norma. Viceversa, se l'incarico non è stato conferito in applicazione di una norma, il tag <riferimentoNormativo> non va inserito.

**Pagamento**

importo

L'importo deve essere espresso  
 in euro.

✓

anno

aaaa

✓

*Egregio Dottor PIETRO COLLETTI*

Milano 18 Maggio 2017

**Oggetto: STATE OF HEART IN HIV - TERAPIE ANTI- HIV E RISCHIO CARDIOVASCOLARE : EVOLUZIONE NELLA PERSONALIZZAZIONE DEL TRATTAMENTO**

**MESTRE, 26-27 GIUGNO 2017**

Facendo seguito agli accordi intercorsi la presente per confermare l'incarico per la Sua partecipazione in qualità di Tutor al corso ECM "STATE OF HEART IN HIV - TERAPIE ANTI- HIV E RISCHIO CARDIOVASCOLARE : EVOLUZIONE NELLA PERSONALIZZAZIONE DEL TRATTAMENTO", Provider Intramed Communications Srl, che si terrà a Mestre nei giorni 26-27 giugno 2017.

L'attività formativa in oggetto è sponsorizzata da Bristol-Myers Squibb.

Intramed Communications Srl, Provider dell'attività formativa in oggetto, avrà cura di informare i partecipanti che l'attività di Formazione Continua cui prendono parte gode del sostegno accordato da Bristol-Myers Squibb.

Per conto del Provider del corso ECM e sulla base del suo listino interno a fronte dell'incarico conferito Le sarà riconosciuto l'emolumento di euro 1000 (MILLE/00 euro ) al lordo delle ritenute di legge e sarà corrisposto dietro presentazione di regolare ricevuta o fattura intestata a:

MICOM S.r.l., Via B. Verro, 12 – I-20141 Milano, P.IVA 10547540152

con bonifico bancario intestato a PIETRO COLLETTI , IBAN...IT.896.089.52.046.00000000180443

Termini di pagamento 90gg DFFM e a ricezione della documentazione completa

**\*\*A SUDDETTO IMPORTO DOVRA' ESSERE CALCOLATA L'IVA (se in possesso di regolare Partita Iva) E LA RITENUTA D'ACCONTO, come previsto dalla vigente Legge.**

In caso di prestazione occasionale (soggetti non possessori di partita IVA) si dovrà unire, come richiesto dalla Legge 326/2003 Art. 44, la dichiarazione attestante il non superamento di € 5.000,00 annue.

Con la presente sottoscrizione, si dichiara inoltre di essere nella condizione giuridica di prestare l'attività richiesta ai sensi della vigente normativa sul Pubblico impiego e nel contempo esonera la scrivente società da ogni e qualsiasi responsabilità, anche pecuniaria, correlata ad eventuali situazioni difformi da quella dichiarata.

A tale proposito, La preghiamo di volerci rinviare il Modulo Autorizzazione Pubblica Amministrazione allegato.

Con l'accettazione dell'incarico il docente dichiara di aver compreso e di aver fatto proprie le Linee Guida per il Corpo Docente ECM del Provider, allegate alla presente, e, pertanto, di portare a compimento l'incarico commissionato secondo quanto contenuto nelle suddette linee guida.



La invitiamo a restituire una copia o l'originale della presente, compilata e controfirmata per accettazione.

Con queste premesse restiamo a Vs. disposizione c/o i ns. Uffici qualora necessitate di ulteriori chiarimenti.

Distinti saluti,

In fede e per accettazione:

Timbro e Firma: .....

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Gianluca Soldà', written over a dotted line.A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Gianluca Soldà'.

Gianluca SOLDÀ  
Amministratore Delegato

All. Modulo privacy