

DIREZIONE GENERALE

Prot. n. 0008929

Palermo 01-06-2017

Al Dott. G. Mazzola  
U.O.C. Malattie Infettive

Al Resp.le dell'Area Gestione Risorse  
Umane

In riferimento alla Vs. nota del 24.05.2017, 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

*Egregio Dottor GIOVANNI MAZZOLA*

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 GIOVANNI MAZZOLA, IBAN...IT 26 N 02 00 80 46 16 00 30 04 09 50 5

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.O.U.P. POLICLINICO DI PALERMO  
U.O. Malattie Infettive  
Dr. Giovanni Mazza  
Dir. Med. Infettivologo  
Cod. Empar. 000671272



Gianluca SOLDÀ  
Amministratore Delegato

DA

U.O.C. Malattie Infettive cod. 24.01.0  
Direttore: Prof. Antonio Cascio

PA, 22.05 /2017

Al sig. Direttore Amministrativo Dr Avv Roberto Colletti

**Oggetto : richiesta autorizzazione espletamento docenza retribuita**

Si chiede alla S.V. l'autorizzazione a norma di legge per l'effettuazione di una docenza retribuita al convegno dal titolo : "State of heart in HIV" che si svolgerà a Mestre il 26 e 27 giugno 2017

La docenza verrà effettuata al di fuori dell'orario di servizio

Si allegano lettera di incarico e modulistica aziendale

Cordiali Saluti  
Dr Giovanni Mazzola  
A.C.U.P. POLICLINICO DI PALERMO  
U.O. Malattie Infettive  
Dr Giovanni Mazzola  
Med. Mod. infettologico

Azienda Ospedaliera Universitaria  
Policlinico "P. Giaccone"  
Direzione Aziendale  
R 24 MAG. 2017  
Prot. N. 0008309

Le Codivisa e le  
cuboi simili

## Dati da comunicare per gli incarichi conferiti ai dipendenti

### Sezione Dipendenti

Nome campo

Note

Campo obbligatorio

*Incaricato*

Codice Fiscale

Codice fiscale dell'incaricato

✓ H 2262057514067R

cognome

Testo – Max 50 caratteri

✓ TARTAGLIA

nome

Testo – Max 50 caratteri

✓ GIOVANNI

qualifica incaricato

- Dirigente

✓ DIRIGENTE TECNICO

- Non dirigente

*Conferente*

denominazione

Denominazione conferente –

✓ TUCOM SRL

Max 500 caratteri

Codice Fiscale

Codice fiscale del conferente –P. IVA

tipologia

- pubblico

✓

- privato persona fisica

con CF rilasciato in Italia

- Privato persona fisica

senza CF rilasciato in

Italia

- privato persona giuridica

10567540152

con CF rilasciato in Italia

- Privato persona giuridica

senza CF rilasciato in

Italia

### *Dati ulteriori su Conferente (se persona fisica)*

Codice Fiscale

Codice fiscale del conferente

Partita Iva

Partita IVA del conferente

10567540152

cognome

Testo – Max 50 caratteri

✓

nome

Testo – Max 50 caratteri

✓

sesso

M = maschio; F = femmina

✓

Data Nascita

aaaa-mm-gg

✓

### *Dati ulteriori su Conferente (se persona giuridica)*

Codice Fiscale

Codice fiscale del conferente

Partita Iva

Partita IVA del conferente

10567540152

denominazione

Denominazione conferente –

✓

TUCOM SRL

Max 500 caratteri

tipologia Azienda

Codice tabella esterna

✓

Codice Comune Sede

Obbligatorio solo se Società

e se estero = N

*Incarico*

Anno Riferimento

aaaa – Non può essere

✓

2017

anteriore al 2006

tipologia

- arbitratore

✓

- direzione e

coordinamento lavori,

collaudo e manutenzione

opere pubbliche

- consiglio di

amministrazione

- collegio sindacale

- revisore dei conti

- docenze

- commissioni

- rilevazioni e indagini

- statistiche

AO POLICLINICO PAOLO GIACCONE PA

AO POLICLINICO PAOLO GIACCONE PA

Data Autorizzazione  
 Data Inizio incarico  
 Data Fine incarico

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

Tipo Importo  
 - previsto ✓  
 - presunto ✓

Importo  
 L'importo deve essere espresso  
 in euro. ✓ 1000,00 € lordo  
 1000,00 € lordo

**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. ✓ 1000,00 €  
 anno 2017 aaaa ✓

