

**Azienda Ospedaliera Universitaria  
Policlinico Paolo Giaccone**



DIREZIONE GENERALE

Prot. n. 0004936

Palermo 19-5-2017

Alla Dott.ssa Florinda Di Piazza  
U.O. di Oncologia Medica

---

Al Resp.le dell'Area Gestione Risorse  
Umane

In riferimento alla Vs. nota prot. 7208 del 08/05/2017, con la quale si richiede l'autorizzazione a partecipare in qualità di Relatore al Convegno "Leucemia Ph+" che si terrà a Palermo il 13.05.2017, 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).

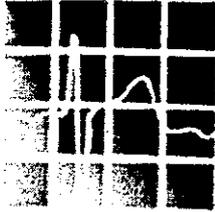
Resta obbligo del soggetto incaricato, comunicare tempestivamente al committente il superamento di detta soglia, affinché quest'ultimo possa adempiere agli obblighi contributivi (gestione separata INPS).

La stessa è 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

DA



# Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico Paolo Giaccone di Palermo



DIPARTIMENTO di DIAGNOSTICA di LABORATORIO  
Direttore: Prof. Marcello Ciaccio  
U.O.C. di Oncologia Medica- Laboratorio di Terapie a Bersaglio Molecolare  
Direttore: Prof. Antonio Russo  
Via del Vespro n. 127 90127 Palermo

Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico "P. Giaccone" Direzione Aziendale	
<b>R</b>	<b>03 MAG. 2017</b>
Prot. N.	<i>0007208</i>

Al Direttore Amministrativo  
Dell'A.O.U.P. di Palermo  
Dr. R. Colletti  
  
sua sede

**OGGETTO:** Autorizzazione partecipazione Convegno Leucemia Ph+

La sottoscritta Florinda Di Piazza nata a Palermo il 24/09/1973 in servizio presso il laboratorio di Genetica ed Oncologia Molecolare dell'U.O. di Oncologia Medica, Direttore Prof. A. Russo, chiede l'autorizzazione a partecipare al Convegno "Leucemia Ph+" che si terrà a Palermo il 13.05.2017 in qualità di relatore.

Palermo 05.05.2017

Cordiali Saluti

*Florinda Di Piazza*  
*se esuberanti e st...*  
*e se costano...*

- Florinda Di Piazza

## Dati da comunicare per gli incarichi conferiti ai dipendenti

### Sezione Dipendenti

Nome campo	Note	Campo obbligatorio
<b>Incaricato</b>		
Codice Fiscale cognome nome qualifica incaricato	Codice fiscale dell'incaricato Testo – Max 50 caratteri Testo – Max 50 caratteri - Dirigente - Non dirigente	DP2FRN73P64G273E ✓ DI PIAZZA ✓ FLORINDA ✓ NON DIRIGENTE
<b>Conferente</b>		
denominazione	Denominazione conferente – Max 500 caratteri	✓ MISTRE
Codice Fiscale tipologia	Codice fiscale del conferente – P. IVA - pubblico - privato persona fisica con CF rilasciato in Italia - Privato persona fisica senza CF rilasciato in Italia - privato persona giuridica con CF rilasciato in Italia - Privato persona giuridica senza CF rilasciato in Italia	✓ CF/P.IVA 03070781202  PRIVATO PERSONA GIURIDICA CON CF RILASCIATO IN ITALIA

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

Codice Fiscale	Codice fiscale del conferente
Partita Iva cognome nome sesso	Partita IVA del conferente
Testo – Max 50 caratteri	✓
Testo – Max 50 caratteri	✓
M = maschio; F = femmina	✓
Data Nascita aaaa-mm-gg	✓

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

Codice Fiscale	Codice fiscale del conferente
Partita Iva denominazione	Partita IVA del conferente
Denominazione conferente – Max 500 caratteri	✓ 03070781202
Codice tabella esterna	✓ MISTRE
Tipologia Azienda	Obbligatorio solo se Società e se estero = N
Codice Comune Sede	VIAREGGIO 50 40125 BOLOGNA

### **Incarico**

Anno Riferimento	aaaa – Non può essere antecedente al 2006	✓ 2017
tipologia	- arbitrato - direzione e coordinamento lavori, collaudo e manutenzione opere pubbliche - consiglio di amministrazione - collegio sindacale - revisore dei conti - docenze - commissioni - rilevazioni e indagini statistiche - consulenze tecniche - commissari ad acta	✓ RELATORE AL CONVEGNO LEUCEMIE PH+ " NGS E NUOVE METODOLOGIE "

Data Autorizzazione  
Data Inizio incarico  
Data Fine incarico

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

✓ 13/05/2017  
✓ 13/05/2017

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

Doveri Ufficio

-si

✓

Incarico Saldato

-no

Indicare se l'incarico è stato  
saldato o meno

✓

Tipo Importo

- previsto ✓  
- presunto ✓

350 EURO LORDI

importo

L'importo deve essere espresso  
in euro.

✓

**Riferimento normativo incarico**

comma

Testo – Max 50 caratteri

articolo

Testo – Max 50 caratteri

✓\* 222 e seguenti del

numero

Testo – Max 50 caratteri

✓\* codice civile

data

aaaa-mm-gg

✓\*

riferimento

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 <referimentoNormativo> non va inserito.

**Pagamento**

importo

L'importo deve essere espresso  
in euro.

✓ 350

anno

aaaa

✓

PALERMO

5/5/2017

Giuseppe Di Amico



MI&T S.r.l. Provider It: 1509 Viale Carducci 50 - 40125 Bologna  
Tel. +39 051 220427 - Fax. +39 051 0822077 - P.I. 03070781202 - www.mitcongressi.it - info@mitcongressi.it

DA INVIARE FIRMATO A: Segreteria Organizzativa: MI&T srl - Maria Ilaria Tonelli

Email: [info@mitcongressi.it](mailto:info@mitcongressi.it) oppure [segreteria@mitcongressi.it](mailto:segreteria@mitcongressi.it) - Fax: 051 0822077

Bologna, 7 febbraio 2017.

oggetto: conferimento d'incarico - Leucemia PH+

Gentile Dott.ssa Di Piazza

Le comunichiamo l'intenzione di conferirle l'incarico quale relatore al convegno Leucemia PH+ che si svolgerà a Palermo in data 13 maggio 2017.

Il compenso lordo onnicomprensivo per l'incarico sarà di € 350,00= e Le verrà corrisposto dietro presentazione di regolare documento fiscale (fattura con IVA o nota di addebito per collaborazioni occasionale), dedotte le ritenute di legge, da intestare a: MI&T Srl - Viale Carducci, 50 40125 Bologna CF/P.IVA.03070781202

Desideriamo rammentarLe che le prestazioni oggetto del presente incarico non potranno in alcun modo configurare un rapporto di lavoro subordinato tra Lei e la scrivente Società.

La invitiamo a confermarci per iscritto che:

(i) il Suo intervento/la Sua relazione si svolgerà con tempi e modalità compatibili con il Suo orario di lavoro, oppure che è autorizzato dal suo Ente ad assentarsi per la suddetta giornata;

(ii) l'attività che sarà da Lei svolta sia compatibile con le finalità ed i compiti del Servizio Sanitario Nazionale e con le norme che disciplinano l'attività del personale dipendente;

(iii) non creerà situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse con la attività dell'Ente dove presta la Sua attività lavorativa;

(iv) la Sua prestazione non comporterà alcuna interferenza con l'attività lavorativa ordinaria presso il suo Ente e che verrà svolta senza utilizzo di beni, mezzi ed attrezzature dell'Ente.

Ove sia d'accordo con quanto precede, La preghiamo di restituirci copia della presente, da Lei sottoscritta per accettazione. L'incarico si intenderà conferito alla ricezione dell'accettazione, solo se accompagnata dalle dichiarazioni di cui sopra (assenza di conflitti di interesse)

RingraziandoLa anticipatamente per la Sua collaborazione ed in attesa di una Sua comunicazione a riguardo, Le porgiamo i nostri più cordiali saluti.

IL RAPPRESENTANTE LEGALE DEL PROVIDER:

MARIA ILARIA TONELLI

*Maria Ilaria Tonelli*

Data 28/04/2017

Firma per accettazione

*[Handwritten signature]*

