



Azienda Ospedaliera Universitaria  
"Policlinico Paolo Giaccone"  
di Palermo



DIREZIONE GENERALE

Prot. n. 002662

Palermo 30/10/2017

Al Dott. V. Accurso  
U.O.C. di Ematologia

Al Resp.le dell' Area Gestione Risorse  
Umane

In riferimento alla Vs. nota prot. 13898 del 11/09/2017, con la quale si richiede l'autorizzazione ad effettuare attività occasionale di docente al convegno: "Progetto Solaris. Terapia e gestione della leucemia mieloide cronica nella pratica clinica" organizzato dalla EUBEA Srl che si terrà a Catania il 23/09/2017, 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.

\* PRESO ATTO DEL N.O. RUSCIA. DAL RPET

Il Direttore Amministrativo  
Dott. F. Di Bella

Il Direttore Sanitario  
Dott. M. Montalbano



DIREZIONE SANITARIA

DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CONFLITTO D'INTERESSI

Art.6 D.P.R. n.62/2013

Il/la sottoscritto/a Accurso Vincenzo nato/a Palermo il 23/8/1953  
Il \_\_\_\_\_ individuato come partecipante all'evento formativo: Terapie e Gestione LRC  
sponsorizzato da EUBEA SRL  
in data 19/08/2017 presso la località di CATANIA;

valendosi delle disposizioni di cui agli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità e consapevole di quanto prescritto dagli artt 75 e 76 dello stesso D.PR. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

- 1) Di **non avere** rapporti diretti o indiretti di collaborazione, in qualunque modo retribuiti, con l'Azienda sponsorizzatrice dell'evento;
- 2) Di **non aver avuto** negli ultimi tre anni, rapporti diretti o indiretti di collaborazione, in qualunque modo retribuiti, con lo stesso soggetto di cui al punto 1) e/o ad esso collegati;
- 3) Che i seguenti soggetti: coniuge/convivente, parenti od affini entro il secondo grado, **non hanno** rapporti finanziari con il soggetto di cui al punto 1) e/o ad esso collegati;
- 4) Di **non avere** interessi personali di qualsiasi natura anche non patrimoniali con il soggetto di cui al punto 1) e/o ad esso collegati;
- 5) Che i seguenti soggetti: coniuge/convivente, parenti od affini entro il secondo grado, **non hanno** interessi personali di qualsiasi natura anche non patrimoniali con il soggetto di cui al punto 1) e/o ad esso collegati;
- 6) Che la sponsorizzazione **non coinvolge** interessi propri di persone con le quali ha rapporti di frequentazione abituale o altro rapporto preferenziale;
- 7) Che la sponsorizzazione **non coinvolge** interessi propri di persone con le quali il coniuge/convivente, i parenti od affini entro il secondo grado, hanno rapporti di frequentazione abituale o altro rapporto preferenziale;
- 8) Che la sponsorizzazione **non coinvolge** interessi propri di persone con le quali ha causa pendente o grave inimicizia o rapporti di credito o debito significativi;
- 9) Che la sponsorizzazione **non coinvolge** interessi propri di persone con le quali il coniuge/convivente, i parenti od affini entro il secondo grado hanno causa pendente o grave inimicizia o rapporti di credito o debito significativi;
- 10) Che la sponsorizzazione non coinvolge interessi od organizzazioni di cui è tutore, curatore, procuratore o agente, ovvero di enti, associazioni, anche non riconosciute, comitati, società o stabilimenti di cui sia amministratore o gerente o dirigente;
- 11) Di **non avere**, ai sensi di Legge, ulteriori gravi ragioni di convenienza che comportano l'impossibilità di partecipare all'evento;

e pertanto, DICHIARA

l'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto d'interesse così come disciplinate dal D.P.R. 62/2013.

Palermo, li \_\_\_\_\_

Firma Simpoli

Si allega copia di un documento di riconoscimento in corso di validità del sottoscrittore

**Dati da comunicare per gli incarichi conferiti ai dipendenti**

**Sezione Dipendenti**  
**Nome campo**  
**Incaricato**  
**Codice Fiscale**  
**cognome**  
**nome**  
**qualifica Incaricato**

**Note**

Codice fiscale dell'incaricato  
 Testo – Max 50 caratteri  
 Testo – Max 50 caratteri  
 - Dirigente  
 - Non dirigente

**Campo obbligatorio**

CCRVCN53P23G273D  
 ACCURSO  
 VINCENZO  
 DIRIGENTE MEDICO

**Conferente**  
**denominazione**

Denominazione conferente – Max 500 caratteri EUBEA S.R.L. .

P.IVA 07912790636

**Codice Fiscale**  
**tipologia**

- 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

✓  
 PRIVATO PERSONA GIURIDICA  
 CON CF RILASCIATO IN ITALIA

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

**Codice Fiscale**  
**Partita Iva**  
**cognome**  
**nome**  
 **sesso**

Testo – Max 50 caratteri  
 Testo – Max 50 caratteri  
 M = maschio; F = femmina  
 aaaa-mm-gg

Codice fiscale del conferente  
 Partita IVA del conferente

✓  
 ✓  
 ✓  
 ✓

**Data Nascita**

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

**Codice Fiscale**

C.F. E P.IVA 07912790636

**Partita Iva**  
**denominazione**

Denominazione conferente – Max 500 caratteri EUBEA S.R.L.  
 Codice tabella esterna ✓

**Tipologia Azienda**

**Codice Comune Sede VIA M.PIETRAVALLE 11,80131 NAPOLI**

**Incarico**

**Anno Riferimento**

**tipologia**

- aaaa – Non può essere antecedente al 2006
- 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
  - altre tipologie

2017

Docente al convegno: "PROGETTO SOLARIS  
 TERAPIA E GESTIONE DELLA LEUCEMIA  
 MIELOIDE CRONICA NELLA PRATICA CLINICA. "

Data Autorizzazione  
Data Inizio incarico  
Data Fine incarico  
Doveri Ufficio

aaaa-mm-gg  
aaaa-mm-gg

✓  
07/06/2017  
07/06/2017  
✓

Incarico Saldato

-si  
-no  
Indicare se l'incarico è stato saldato NO  
o meno

- previsto 500 euro lordi  
- presunto ✓

Tipo Importo

Importo

L'importo deve essere espresso in  
euro.

**Riferimento normativo incarico**

comma  
articolo  
numero  
data  
riferimento

Testo – Max 50 caratteri  
Testo – Max 50 caratteri  
Testo – Max 50 caratteri  
aaaa-mm-gg  
Indicare ad es. se trattasi di D.Lgs.,  
D.L., legge... ecc...  
2222 e seguenti del codice civile  
✓\*  
✓\*  
✓\*

\* 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 500  
euro.

anno	aaaa	2017
------	------	------

PALERMO 16.05.2017

*Simone Accuro*