

Azienda Ospedaliera Universitaria  
"Policlinico Paolo Giaccone"  
di Palermo



DIREZIONE GENERALE

Prot. n. 0015580

Palermo 12-10-2017

Alla Dott.ssa Taormina Erminia  
U.O.C. di Farmacia

Al Resp.le dell' Area Gestione Risorse  
Umane

In riferimento alla Vs. nota prot. 15070 del 04/10/2017, con la quale si richiede l'autorizzazione ad effettuare attività occasionale all' Advisory Board "Evoluzione del trattamento dell'ITP e dell'Anemia Aplastica: aspetti di accesso al farmaco Eltrombopag (REVOLADE) nella Regione Sicilia", che si svolgerà a Palermo il 19/10/2017, e preso atto del nulla osta rilasciato dal Responsabile della P.C.T., 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).

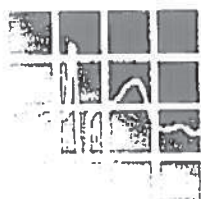
Resta obbligo del soggetto incaricato, comunicare tempestivamente al committente il superamento di detta soglia, affinché quest'ultimo possa adempiere agli obblighi contributivi (gestione separata INPS).

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. F. Di Bella

Il Direttore Sanitario  
Dott. M. Montalbano

DA



Azienda Ospedaliera Universitaria  
"Policlinico Paolo Giaccone"  
di Palermo



**U.O.C. DI FARMACIA**  
Direttore Dr.ssa Concetta La Seta

PALERMO 26/09/2017

Al Direttore Amministrativo

Al Direttore Sanitario

A.O.U.P. "P.Giaccone"

Oggetto : richiesta autorizzazione attività di consulenza occasionale

La sottoscritta Taormina Erminia, nata a Monreale (PA) il 28/03/1970e residente a Palermo, in via Santicelli n°78, dipendente dell'A.O.U.P. in servizio presso la U.O.C. di Farmacia, con la qualifica di Dirigente Farmacista, matricola 55089, chiede, ai sensi del comma 9, art. 53 del D.Lgvo 165/2001 e dell'art 53 del Dlgo 276/2003, l'autorizzazione d effettuare il seguente incarico in qualità di partecipante all'Advisory Board "Evoluzione del trattamento dell'ITP e dell'Anemia Aplastica: aspetti di accessoal farmaco Eltrombopag (REVOLADE) nella Regione Sicilia" che si svolgerà in data 19/10/2017 a Palermo.

Si allega documentazione a supporto della richiesta.

In attesa di Vs riscontro

*N. J. J. J. J.*  
6.10.2017

La Farmacista Dirigente  
Dott.ssa Erminia Taormina  
*Erminia Taormina*

Azienda Ospedaliera Universitaria  
Policlinico "P. Giaccone"  
Direzione Aziendale

**R** 04 OTT. 2017

Prot. N. 0015070

**COLLAGE** S.p.A.



Gentile Dott.ssa Erminia Taormina

Oggetto: Incarico professionale

COLLAGE S.p.A., con sede legale in Palermo, Via Umberto Giordano n.37/A, C.F. e Reg. Imp. 04135950824, REA 1737361, Partita I.V.A. 04135950824, nella persona del suo legale rappresentante Sig. Pietro Sola.

**PREMESSO**

che l'art. 2222 e seguenti del Codice Civile regolano il presente contratto, in quanto trattasi di prestazione d'opera da effettuarsi in modo autonomo o senza alcun vincolo di subordinazione, con carattere occasionale tale da escludere qualsiasi accordo di continuità dell'incarico stesso

**AFFIDA**

l'incarico in qualità di Partecipante all'Advisory Board "Evoluzione del trattamento dell'ITP o dell'Anemia Aplastica: Aspetti di accesso al farmaco Eltrombopag (REVOLADE®) nella Regione Sicilia", iniziativa di NOVARTIS, che si svolgerà in data 19/10/2017 presso NH HOTEL PALERMO - Foro Umberto I, 22 - Palermo

Si precisa che:

1. Per tale incarico Lei sarà corrisposto un compenso lordo pari ad € 500,00 (cinquecento/00euro) dietro presentazione di regolare ricevuta/fattura; detta somma comprende la ritenuta a titolo di acconto del 20% o il contributo previdenziale INPS, se applicabile. Qualora Lei fosse iscritto ad un Ente Previdenziale diverso dall'INPS (per es. ENPAM), La preghiamo di volerne indicare il numero sulla Sua ricevuta. Tale obbligo non sussiste in caso di omissione di fattura con partita IVA.
2. Tutti i dati e le informazioni riguardanti la società Collage S.p.A. di cui Lei entrerà in possesso nello svolgimento dell'incarico di cui trattasi, dovranno essere considerati riservati e dovranno essere utilizzati solo nell'ambito dell'esecuzione del contratto stesso;
3. Collage S.p.A. si impegna ad ottemperare, nell'esecuzione del presente accordo ad ogni prescrizione del T.U. Privacy (D. Lgs. 30.06.2003, n. 196) sulla tutela dei dati personali. I dati e le informazioni di cui Collage S.p.A. entrerà in possesso saranno utilizzati per finalità di natura amministrativa, contabile, anagrafica.
4. Collage S.p.A. è esonerata da ogni responsabilità in relazione ad infortuni professionali sia derivanti dallo svolgimento della prestazione, che per danni causati a persone e/o cose in corso di contratto;
5. La S.V. deve indicare se necessita di autorizzazione da parte di Pubblica Amministrazione per lo svolgimento dell'incarico affidato. Le, ed in tal caso, ai sensi del combinato disposto degli artt. 1, 3 e 53 del D. Lgs. n. 165 del 30 marzo 2001 o successive modifiche, si impegna a ottenere l'autorizzazione all'Amministrazione di competenza e a trasmetterla a Collage S.p.A. da qualsiasi tipo di responsabilità in merito, pena la non sottoscrizione del contratto medesimo.

In conformità alla normativa sopra richiamata, sono dispensati dal richiedere la predetta autorizzazione i dipendenti con rapporto di lavoro a tempo parziale con prestazione lavorativa non superiore al cinquanta per cento di quella a tempo pieno, i docenti universitari a tempo definito o le altre categorie di dipendenti pubblici ai quali è consentito da disposizioni speciali lo svolgimento di attività libero-professionali.

Incarico soggetto ad autorizzazione della Pubblica Amministrazione  
(in questo caso è obbligatorio inviare copia alla Collage S.p.A. entro 15 giorni precedenti l'incarico).

Incarico soggetto alla sola comunicazione alla Pubblica Amministrazione.

Incarico NON soggetto ad autorizzazione della Pubblica Amministrazione.

6. La S.V. dichiara altresì attraverso l'Allegato A di aver/non aver percepito nell'anno corrente redditi superiori ad € 5.000,00= (cinquemilaeuro) compreso il presente compenso, qualora non sia soggetto IVA. (APPLICABILE SOLO LADDOVE NON ABBIAMO PARTITA IVA).

7. Collage S.p.A. corrisponderà le somme concordate solo previa verifica dell'effettivo svolgimento dell'incarico e dietro presentazione di regolare fattura/notula, mediante bonifico bancario a 90 giorni fine evento dietro presentazione di regolare modulistica relativa al pagamento. Non è possibile presentare fattura/notula prima dell'espletamento dell'incarico da parte dell'incaricato.

8. La S.V. sotto la propria personale responsabilità, ai sensi dell'art. 48 c.25 del d.l.269/2003, convertito in legge il 25/11/2003, dichiara l'assenza di conflitto di interessi.

9. Per ogni eventuale controversia relativa alla interpretazione e/o esecuzione del presente contratto è competente in via esclusiva il Foro di Palermo.

In caso di accettazione l'incaricato è invitato a restituire entro e non oltre il 7 giorni dal ricevimento della stessa, al numero di fax 091 9889354, la presente lettera di incarico con gli allegati debitamente compilati in ogni sua parte, datata e sottoscritta in segno di ossequiosa accettazione dell'incarico e dei termini e condizioni dell'incarico stesso.

Palermo, 07/09/2017

Collage S.p.A. - Pietro Sola - Presidente

Firma per accettazione

Informativa Privacy sintetica: I dati personali forniti costituiscono oggetto di trattamento secondo le finalità e modalità descritte nell'informativa ai sensi dell'art. 13 D.Lgs. 196/2003. L'interessato gode di tutti i diritti previsti dall'art. 7 del D.Lgs. 196/2003. Informativa e diritti dell'interessato sono pubblicati in forma completa su [www.collage-spa.it](http://www.collage-spa.it)

Firma per accettazione

Data 23/09/2017

Allegato A

COMPILARE SOLO SE NON POSSESSORI DI PARTITA IVA

**AUTOCERTIFICAZIONE PER QUALSIASI  
PROFESSIONISTA NON DOTATO DI PARTITA IVA**

Al sensi dell'articolo 44 del DL 30/09/03, n. 269, convertito con modificazioni nella legge 24/11/03 n.326 e delle circolari Inps n.103/2004 e 124/1996

Il/La sottoscritto/a **Erminia Taormina**

nella sua qualità di lavoratore autonomo occasionale o a progetto

**DICHIARA**

che alla data del 19/10/2017 i compensi per lavoro autonomo occasionale percepiti da parte di tutti i committenti, nell'anno 2017:

Punto 1

- hanno superato il limite annuo lordo di Euro 5.000,00 e/o 30 giorni  
*(se iscritto alla gestione separata Inps si calcola 1/3 del 32,72% - se iscritto ad altra gestione si calcola 1/3 del 29,50%)*
- non hanno superato il limite annuo lordo di Euro 5.000,00 e/o 30 giorni

Punto 2

- di essere escluso/a dall'obbligo del contributo di cui alla gestione separata ex L. 335/95, in quanto alla data del 01/04/96, era già pensionato/a con 65 anni di età ed ha chiesto la cancellazione dalla gestione separata.
- di essere esonerato/a dal contributo alla gestione separata, in quanto professionista iscritto/a a Cassa Professionale di cui al D.Lgs 103/96 n. \_\_\_\_\_ e alla quale versa la contribuzione sul compenso oggetto della presente attività.

Punto 3

- di essere iscritto/a alla seguente forma previdenziale obbligatoria

ENPAF - INPS quale:

- Pensionato/a
- Lavoratore subordinato/a-autonomo/a
- di non essere iscritto/a ad altra forma previdenziale obbligatoria.

Punto 4

- di svolgere la propria attività/servizio presso la seguente struttura pubblica:

AOUF "P. GIACONE" PALERMO

Collage S.p.A. provvederà, solo nel caso in cui l'incarico sia soggetto ad autorizzazione della Pubblica Amministrazione, entro quindici giorni dall'erogazione del compenso, a comunicare alla struttura sopra citata, l'ammontare dello stesso a Lei erogato, la data di conferimento, la durata, la tipologia dell'incarico, ai sensi dell'art. 53 d. lgs. 165/2001 e successive modificazioni.

Il/La sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni previste in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi dell'articolo 26 della legge 15/68 e del Dpr n. 403/1998, si impegna a comunicare, anche successivamente alla data odierna, l'eventuale superamento del limite annuo lordo di euro 5.000,00.

Data 19/10/2017

Firma

Erminia Taormina

Spott.lo COLLAGE S.p.A.  
Via Umberto Giordano, 37/A - 90144 Palermo  
Tel. 091/6867.401 - Fax 091/988.93.54

Alla C.A. di Marco Ales  
(Rif. AVES n.)

**Oggetto: Incarico professionale in qualità di Partecipante all Advisory Board  
 Evoluzione del trattamento dell'ITP e dell'Anemia Aplastica: Aspetti di accesso al farmaco Eltrombopag  
 (REVOLADE®) nella Regione Sicilia - 19/10/2017 - Palermo**

NOTE: La S.V. deve indicare se necessita di autorizzazione da parte di Pubblica Amministrazione per lo svolgimento dell'incarico affidato, od in tal caso, ai sensi del combinato disposto degli articoli 1, 3 e 53 del D. Lgs. n. 165 del 30 marzo 2001 e successive modifiche, si impegna a ottenere l'autorizzazione all'Amministrazione di competenza e a trasmetterla copia, mantenendo Collage S.p.A. da qualsiasi tipo di responsabilità in merito, pena la non sottoscrizione del contratto medesimo. In conformità alla normativa sopra richiamata, sono dispensati dal richiedere la predotta autorizzazione i dipendenti con rapporto di lavoro a tempo parziale con prestazione lavorativa non superiore al cinquanta per cento di quella a tempo pieno, i docenti universitari a tempo definito e le altre categorie di dipendenti pubblici ai quali è concesso da disposizioni speciali lo svolgimento di attività libero-professionali.

- Indicare se:
- Incarico soggetto ad autorizzazione della Pubblica Amministrazione  
(in questo caso è obbligatorio inviare copia alla Collage S.p.A. entro i 15 gg precedenti l'incarico).
  - incarico soggetto alla sola comunicazione alla Pubblica Amministrazione
  - incarico NON soggetto ad autorizzazione della Pubblica Amministrazione

**II/La sottoscritto/a Erminia Taormina**

nato/a MODREALE (PA) " 28/03/1970

Codice fiscale TRMRMN70C68F377Y

Residente in (via/piazza...) VIA SANTICELLI 178

Città PALERMO CAP 90131

Ricapiti telefonici: - 333 6845081

e-mail: erminia.taormina@policlinico.pa.it

Professione Farmacista

Disciplina FARMACISTA OSPEDALIGNA

Libero Professionista       Convenzionato       Dipendente

Coordinate bancarie: 

1	F	6	3	V	0	3	0	6	9	0	4	6	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	3	6	2
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

**Compilare solo SE NON POSSESSORI DI PARTITA IVA**

<b>ONORARIO LORDO</b>	Euro	<b>500,00</b>
<b>Ritenuta Acconto 20%</b>	Euro	<b>100,00</b>
<small>Se iscritto alla gestione separata Inps si calcola 1/3 del 32,72% (54,53 €) Se iscritto ad altra gestione si calcola 1/3 del 23,50% (40,00 €) da compilare solo in caso di superamento di Euro 5000,00 lordi/annui</small>	Euro	
<b>TOTALE NETTO</b>	Euro	

**Compilare solo SE POSSESSORI DI PARTITA IVA**

**ONORARIO LORDO**      Euro      

<b>500,00</b>
---------------

Indicare Partita IVA: 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**PER I POSSESSORI DI PARTITA IVA** La fattura in originale dovrà essere intestata e spedita al seguente indirizzo: COLLAGE S.p.A. Via Umberto Giordano, 37/A - 90144 PALERMO - P. IVA 04135950824. N.B.: In fattura l'importo lordo deve essere gravato di IVA 22% e soggetto a ritenuta d'acconto 20%, fatta eccezione per le esenzioni. La fattura in originale dovrà pervenire entro o non oltre i 30 giorni dalla data di fine evento; dopo tale data, il documento non sarà processabile in alcun modo. Iniziandone il pagamento, Collage S.p.A. corrisponderà le somme concordate solo previa verifica dell'effettivo svolgimento dell'incarico o dietro presentazione di regolare fattura/notula, mediante bonifico bancario a 90 giorni fine evento dietro presentazione di regolare modulistica relativa al pagamento. Non è possibile presentare fattura/notula prima dell'esplicitamento dell'incarico da parte dell'incaricato.

Data 19/10/2017

Firma Erminia Taormina

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

**Sezione Dipendenti**

Nome campo	Note	Campo obbligatorio
<b>Incaricato</b>		
Codice Fiscale	TRMRMN70C68F377Y	✓
cognome	TAORMINA	✓
nome	ERMINIA	✓
qualifica incaricato	- Dirigente Farmacista	✓
<b>Conferente</b>		
denominazione	COLLAGE	✓
Codice Fiscale	04135950824	
tipologia	- privato persona giuridica con CF rilasciato in Italia	✓

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

Codice Fiscale		Codice fiscale del conferente
Partita Iva		04135950824
denominazione	COLLAGE S.p.A.	✓
Tipologia Azienda	Codice tabella esterna	✓
Codice Comune Sede		Obbligatorio solo se Società e se estero = N

***Incarico***

Anno Riferimento	2017 – Non può essere antecedente al 2006	✓
tipologia	- docenze	✓
Data Autorizzazione		✓
Data Inizio incarico	19/10/2017	✓
Data Fine incarico	19/10/2017	
Doveri Ufficio	-si -no	✓
Incarico Saldato	NO	✓
Tipo Importo		- previsto ✓ - presunto ✓
importo	500 EURO LORDO	✓

***Riferimento normativo incarico***

comma		Testo – Max 50 caratteri
articolo	2222 COD. CIVILE	✓*
numero		Testo – Max 50 caratteri
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 <riferimentoNormativo> non va inserito.

***Pagamento***

importo	500 EURO	✓
anno	2017	✓

## Advisory Board

### Evoluzione del trattamento dell'ITP e dell'Anemia Aplastica:

#### Aspetti di accesso al farmaco Eltrombopag (REVOLADE®) nella Regione Sicilia

19 Ottobre 2017 - Hotel NH Palermo - Foro Italico Umberto I, 22/B

## RAZIONALE

I pazienti ematologici manifestano talora condizioni di citopenie di diverse nature (anemia, piastrinopenia, neutropenia, pancitopenia, ...) e che, anche in funzione dell'età (bambino, adulto, anziano) e delle caratteristiche dei pazienti, richiedono approcci e percorsi assistenziali specifici.

- Eltrombopag ha ricevuto durante la CPR del 20 giugno 2017 (stima GU Settembre 2017) l'approvazione per due nuove indicazioni: Anemia Aplastica Severa e ITP pediatrica, nonché l'estensione dell'indicazione ITP adulta anche a soggetti non splenectomizzati.
- L'Anemia Aplastica Severa (AAS, o Aplasia midollare) è dovuta a un'insufficienza della funzione del midollo osseo, caratterizzata da pancitopenia da midollo ipocellulare. E' considerata una 'life-threatening condition' e le infezioni sono la principale causa di morte. La prognosi nella malattia non trattata è molto infausta, con un tasso di sopravvivenza del 50% a 3 mesi e del 20% a 6 mesi.
- La Porpora Trombocitopenica Immunitaria (o Piastrinopenia immune, ITP) è una malattia immunomediata caratterizzata da una riduzione della conta piastrinica che espone i pazienti al rischio di eventi emorragici (di diversi gradi) e/o infezioni che, nei casi più severi sono causa di ospedalizzazioni e di un aumentato rischio di mortalità. L'evoluzione delle terapie introduce nella popolazione pediatrica una nuova opzione terapeutica per i bambini che non rispondono alla terapia standard (corticosteroidi e immunoglobuline). Nella popolazione adulta, l'estensione dell'indicazione di eltrombopag offre la possibilità di evitare o posticipare l'intervento chirurgico di splenectomia.

Il presente Board, attraverso i contributi di clinici esperti nelle diverse patologie, di un panel di esperti payer regionali e di farmacisti ospedalieri, ha lo scopo di analizzare l'evoluzione del percorso assistenziale dei pazienti alla luce delle nuove indicazioni di eltrombopag.

La discussione ha lo scopo di contestualizzare e approfondire le attuali conoscenze sulla gestione delle patologie interessate, i benefici clinici attesi, aspetti di farmaco-economia regionale e le relative tematiche di accesso.

L'incontro è suddiviso in una serie di sessioni al termine delle quali è prevista la discussione dei partecipanti (70% del tempo totale dell'AB) sulle tematiche sopra illustrate.

**Advisory Board**

**Evoluzione del trattamento dell'ITP e dell'Anemia Aplastica:  
Aspetti di accesso al farmaco Eltrombopag (REVOLADE®) nella Regione Sicilia  
19 Ottobre 2017 - Hotel NH Palermo - Foro Italico Umberto I, 22/B**

**AGENDA**

Tempistiche	Contenuto	Relatori
13:45 13:50	Introduzione	Dott. Caspani
13:50 14:00	Il paziente con Anemia Aplastica Severa: approccio clinico e opzioni terapeutiche	Prof. Di Raimondo, Dott. Musso
14:00 14:20	Discussione	Tutti
14:20 14:30	Il paziente adulto con ITP: approccio clinico e opzioni terapeutiche	Prof. Siragusa, Dott. Consoli
14:30 14:50	Discussione	Tutti
14:50 15:00	Il paziente pediatrico con ITP: approccio clinico e opzioni terapeutiche	Prof.ssa Russo
15:00 15:20	Discussione	Tutti
15:20 15:30	L'esperienza del farmacista ospedaliero	Dott.ssa Fassari
15:30 15:50	Discussione	Tutti
15:50 15:55	Eltrombopag: Studi clinici registrativi	Dott. Panebianco
15:55 16:00	Eltrombopag: dati di farmaco-economia	Dott.ssa Marinelli
16:00 16:10	Organizzazione sanitaria regionale	Dott.ssa Li Sacchi
16:10 16:20	Politiche di gestione del farmaco	Dott. Lo Presti
16:20 17:10	Discussione	Tutti
17:10 17:20	Criteri e modalità di identificazione dei centri prescrittori	Dott. Oteri
17:20 18:10	Discussione	Tutti
18:10 18:15	Conclusioni	Dott. Caspani, Dott.ssa Marinelli



### Advisory Board

**Evoluzione del trattamento dell'ITP e dell'Anemia Aplastica:  
Aspetti di accesso al farmaco Eltrombopag (REVOLADE®) nella Regione Sicilia  
19 Ottobre 2017 - Hotel NH Palermo - Foro Italico Umberto I, 22/B**

#### Partecipanti

Dott. Pasquale Cananzi	Dirigente servizio farmaceutico	Palermo
Dott. Ugo Consoli	Direttore divisione di Ematologia, Ospedale Garibaldi	Catania
Prof. Francesco Di Raimondo	Direttore divisione di Ematologia, AOU Policlinico Ferrarotto	Catania
Dott.ssa Giuseppina Fassari	Farmacista ARNAS Garibaldi	Catania
Prof. Alberto Firenze	Risk manager AOU Policlinico Giaccone Palermo	Palermo
Dott.ssa Lucia Li Sacchi	Dirigente responsabile programmazione ospedaliera	Palermo
Dott. Antonio Lo Presti	Dirigente responsabile servizio farmaceutica	Palermo
Dott.ssa Claudia Minore	Dirigente servizio farmaceutico	Palermo
Dott. Maurizio Musso	Direttore divisione di Ematologia e Trapianto di M. O., La Maddalena	Palermo
Dott. Alessandro Oteri	Dirigente servizio farmaceutico	Palermo
Dr.ssa Giovanna Pappalardo	Farmacista AOU Policlinico Ferrarotto	Catania
Dott. Maurizio Pastorello	Capo dipartimento farmaceutico Asp Palermo	Palermo
Prof.ssa Giovanna Russo	Direttore divisione di Onco-ematologia pediatrica, AOU Policlinico Ferrarotto	Catania
Prof. Sergio Siragusa	Direttore divisione di Ematologia, AOU Policlinico Giaccone	Palermo
Dott.ssa Erminia Taormina	Farmacista AOU Policlinico Giaccone Palermo	Palermo

#### Partecipanti Novartis

Dott. Giuseppe Branca	Customer Relationship Team Leader
Dott. Marco Caspani	Oncology Pharmacist & Territory Account Coordinator
Dott. Andrea Floris	Disease Area Manager Thrombocytopenias & Multiple Myeloma
Dott.ssa Paola Ianna	Market Access Leader
Dott.ssa Carlotta Marinelli	Market Access Manager
Dott. Ruggero Panebianco	Medical Advisor
Dott.ssa Eleonora Premoli	Market Access department



AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA  
PULICINICO PAOLO GIACCONI  
DI PALERMO



DIREZIONE SANITARIA

DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CONFLITTO D'INTERESSI

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

Il/la sottoscritto/a TAORMINA ERMINIA nato/a MONREALE (PA)  
il 28/03/70 individuato come partecipante all'evento formativo: "EVOLUZIONE DEL TRAPIANTO ITP"  
sponsorizzato da \_\_\_\_\_  
in data 19/10/2017 presso la località di TAORMINA  
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 05/10/2017

Firma Erminia Taormina

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