

Azienda Ospedaliera Universitaria  
"Policlinico Paolo Giaccone"  
di Palermo



DIREZIONE GENERALE

Prot. n. 0012945

Palermo 26/08/2018

Alla Dott.ssa Antonietta Alongi  
U.O.C. Anestesia e Rianimazione

Al Resp.le dell' Area Gestione Risorse  
Umane

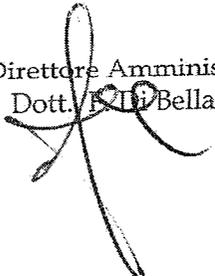
In riferimento alla Vs. nota del 20.09.2018 prot. 12707 con la quale si richiede l'autorizzazione ad effettuare attività occasionale in qualità di partecipante all'evento territoriale del progetto "Rational Use of Analgesics (RUA)" che si terrà a Palermo il 04 Ottobre 2018, e preso atto del nulla osta 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.

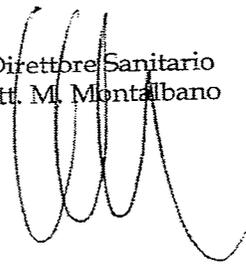
L'attività di cui trattasi deve essere svolta al di fuori dell'orario di servizio.

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).

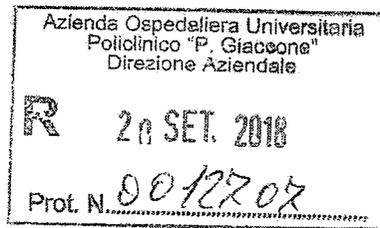
La stessa è trasmessa per i relativi provvedimenti consequenziali all'Ufficio Stipendi - Area Gestione Risorse Umane al fine di verificare il limite massimo previsto dalla normativa in materia.

Il Direttore Amministrativo  
Dott.  Bella

Il Direttore Sanitario  
Dott.  Montalbano

DA

Dott.ssa ANTONIETTA ALONGI  
Medico-Chirurgo  
Specialista in Anestesia e Rianimazione  
Via Luoghicelli 73/A - Cap 90147 - Palermo  
cell. 3395071942



PALERMO 20/09/2018

Al Direttore Amministrativo A.U.O.P. Palermo

**Oggetto: autorizzazione incarico extra officium ex art. 53 D. Lgs 165/2001.**

La sottoscritta Dott.ssa **Antonietta Alongi**, dirigente medico specialista in Anestesia e Rianimazione, dipendente della A.U.O.P di Palermo con numero matricola 040590, in servizio presso il Dipartimento Emergenze Urgenze, **chiede alla S.V. l'autorizzazione** per attività di partecipazione all'evento territoriale del progetto "Rational Use of Analgesics (RUA)" che si terrà a Palermo presso NH Hotel in data 4 Ottobre 2018.

L'attività sarà svolta al di fuori dell'orario di lavoro e sarà corrisposto un compenso al lordo di € 500,00.

Il provider è Indaco s.r.l con sede legale in Milano, Via Giorgio Washington, e con P.IVA 07229070961.

Cordialità

Dott.ssa Antonietta Alongi

Milano, 19 Settembre 2018

Oggetto: Conferimento incarico

Gentile Dott.ssa Antonietta Alongi,  
abbiamo il piacere di confermarle l'incarico per la partecipazione all'evento territoriale del progetto "Rational Use of Analgesics (RUA)" che si terrà a Palermo presso l'NH Hotel in data 4 Ottobre 2018.

Per tale attività è previsto un compenso di Euro 500,00 (cinquecento/00) lordi.

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

Il sottoscritto ALONGI ANTONIETTA nato a PALERMO il 01/02/1970 residente in via LUDEHICELLI a PALERMO C.F. LNENNT70B41G273A

P.I. ....

Accetta quanto sopra e dichiara di dipendere dalla seguente Amministrazione Pubblica:

A.O.U.P. PADCO GIACONE PALERMO

Dichiara inoltre che provvederà a comunicare alla scrivente società, con la massima sollecitudine, ogni variazione relativa al Suo ente di appartenenza.

La preghiamo di restituirci una copia della presente, firmata e compilata, per accettazione dell'incarico.

Nel caso desideri che il presente incarico venga comunicato alla sua Azienda direttamente da noi la preghiamo di riportare l'ufficio, la sede e l'indirizzo completo al quale effettuare la comunicazione:

.....  
*Le ricordiamo che in presenza di dipendenti di Enti Pubblici della Sanità, prima di corrispondere il compenso è necessario richiedere per tempo l'autorizzazione al relativo ufficio del personale.*

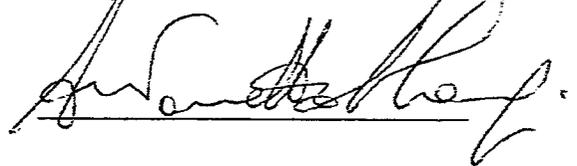
*I dipendenti universitari, invece, non necessitano di tale autorizzazione, ma sono comunque tenuti a dare conferma dell'incarico ricevuto per iscritto.*

Riferimenti per la fatturazione:

INDACO S.R.L. - Via Giorgio Washington, 1 - 20146 Milano - P.I. 07229070961

(si richiede di anticipare la fattura al seguente indirizzo email [info@ruagroup.it](mailto:info@ruagroup.it) o al seguente numero di fax 0286882831).

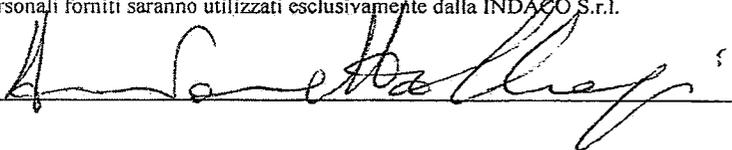
Firma per accettazione incarico



Informativa in base al Regolamento Europeo 679/2016

Firmando la presente scheda Lei ci autorizza a trattare i Suoi dati personali nel rispetto del Regolamento Europeo 679/2016. Ai sensi del Regolamento Europeo 679/2016, i dati personali forniti saranno utilizzati esclusivamente dalla INDACO S.r.l.

Data 20/09/2018 Firma



## Dati da comunicare per gli incarichi conferiti ai dipendenti

<b>Sezione Dipendenti</b>		
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	✓ LNGNNT70B416273A ✓ A LONGI ✓ ANTONIETTA ✓ DIR. MEDICO
<b>Conferente</b>		
denominazione	Denominazione conferente – Max 500 caratteri	✓ INDACO S.r.l.
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	✓ 0722907096
<b>Dati ulteriori su Conferente (se persona fisica)</b>		
Codice Fiscale Partita Iva cognome nome sesso Data Nascita	Codice fiscale del conferente Partita IVA del conferente Testo – Max 50 caratteri Testo – Max 50 caratteri M = maschio; F = femmina aaaa-mm-gg	✓ ✓ ✓ ✓
<b>Dati ulteriori su Conferente (se persona giuridica)</b>		
Codice Fiscale Partita Iva denominazione	Codice fiscale del conferente Partita IVA del conferente Denominazione conferente – Max 500 caratteri	✓ ✓
Tipologia Azienda Codice Comune Sede	Codice tabella esterna	✓
Obbligatorio solo se Società e se estero = N		
<b>Incarico</b>		
Anno Riferimento	aaaa – Non può essere antecedente al 2006	✓ 2018
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  
 - altre tipologie  
 Data Autorizzazione aaaa-mm-gg ✓ 04/10/2018  
 Data Inizio incarico aaaa-mm-gg ✓  
 Data Fine incarico 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 ✓ 500,00  
 in euro.

**Riferimento normativo incarico**

comma Testo – Max 50 caratteri ✓  
 articolo Testo – Max 50 caratteri ✓\*  
 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 L'importo deve essere espresso ✓ 500,00  
 in euro.

anno	aaaa	✓ 2018
------	------	--------

