

Azienda Ospedaliera Universitaria  
"Policlinico Paolo Giaccone"  
di Palermo



DIREZIONE GENERALE

Prot. n. 0005104

Palermo 10-04-2018

Al Dott. Pietro Colletti  
U.O.C. Malattie Infettive

Al Resp.le dell'Area Gestione Risorse  
Umane

In riferimento alla Vs. nota prot. n. 4198 del 23/03/2018, con la quale si richiede l'autorizzazione ad effettuare attività occasionale in qualità di Responsabile Scientifico Corso ECM "Sicilia VI Workshop on HIV and Hepatitis CO-Infection" che si terrà a Palermo il 4 e 5 Maggio 2018 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.

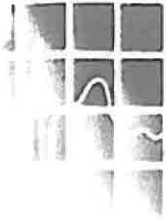
Appare il caso di ricordare che ai sensi dell'art. 61 comma 2 del D.Lvo n. 276/2003 "per prestazioni occasionali si intendono i rapporti di durata complessiva non superiore a 30 gg. nel corso dell'anno solare salvo che il compenso complessivamente percepito nel medesimo anno solare sia superiore a 5 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. E. Di Bella

Il Direttore Sanitario  
Dott. M. Montalbano



**Azienda Ospedaliera Universitaria  
Policlinico "Paolo Giaccone" - Palermo**



DA

**U.O.C. Malattie Infettive e Centro di Riferimento Regionale AIDS cod. 24.01.0**  
**Direttore Prof. Antonio Cascio**  
**Email: antonio.cascio03@unipa.it**

Palermo, 12.03.2018

AL SIG. DIRETTORE SANITARIO  
AL SIG. DIRETTORE AMMINISTRATIVO

**Oggetto: RICHIESTA AUTORIZZAZIONE INCARICO DI CONSULENZA**

Il sottoscritto Dr. Pietro Colletti in servizio in qualità di Dirigente Medico presso UOC di Malattie Infettive

Chiede

Di essere autorizzato a svolgere l'incarico di **RESPONSABILE SCIENTIFICO CORSO ECM**

**SICILIA VI WORKSHOP ON HIV AND HEPATITIS CO-INFECTION PALERMO 4 e 5 MAGGIO**

al di fuori dell'orario di servizio

A tal fine allega:

- Lettera d'incarico
- Modulistica aziendale
- Dichiarazione di insussistenza di conflitto di interessi

Ringraziando,

Cordiali Saluti

M18  
 Università degli Studi di Palermo  
 A.O.U.P. "P. Giaccone" PALERMO  
 Direzione Corruzione e Trasparenza  
 Resp.abile Dott. ssa Maria Cristina Lorenzini

Dr. Pietro Colletti

U.O.C. Malattie Infettive  
 Dr. Pietro Colletti

Azienda Ospedaliera Universitaria  
 Policlinico "P. Giaccone"  
 Direzione Aziendale

R 23 MAR 2018  
 Prot. N. 000498

Egr. Dott. Pietro Colletti

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 e senza alcun vincolo di subordinazione, con carattere occasionale tale da escludere qualsiasi accordo di continuità dell'incarico stesso

## LE AFFIDA

l'incarico in qualità di Responsabile Scientifico al Corso ECM "SICILIA: VI Workshop on HIV & Hepatitis Co-infection", che si svolgerà in data 04/05/2018-05/05/2018 presso GRAND HOTEL PIAZZA BORSA - Via dei Cartari, 18 - Palermo

Si precisa che:

1. Per tale incarico Lei sarà corrisposto un compenso lordo pari ad € 2.000,00 (duemila/00euro) dietro presentazione di regolare ricevuta/fattura; detta somma comprende la ritenuta a titolo di acconto del 20% e 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 emissione 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 e successive modifiche, si impegna a ottenere l'autorizzazione all'Amministrazione di competenza e a trasmettere copia, manlevando 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 e 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).

Firma per accettazione

Incarico soggetto alla sola comunicazione alla Pubblica Amministrazione.

Firma per accettazione

Incarico NON soggetto ad autorizzazione della Pubblica Amministrazione.

Firma per accettazione

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 ABBA 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 espressa accettazione dell'incarico e dei termini e condizioni dell'incarico stesso.

Palermo, 02/03/2018

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



Firma per accettazione

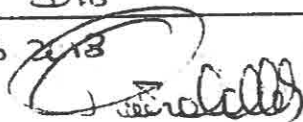


Informative Privacy sintetica: I dati personali forniti costituiscono oggetto di trattamento secondo le finalità e modalità descritte nell'Informativa ai sensi dell'Art. 13 D.Lgs. 196/2003. L'interessato gode di tutti i diritti previsti dall'Art. 7 del D.Lgs. 196/2003. Informativa e diritti dell'interessato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

Firma per accettazione

Data 12.03 2018

Pag. 1 12.03 2018



## DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CONFLITTO DI INTERESSI

Il sottoscritto Dr. Pietro Colletti nato a Palermo il 19.09.1959

residente a Palermo 90144 in via Principe di Paternò 74

in servizio presso UOC MALATTIE INFETTIVE

dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico Paolo Giaccone di Palermo

in riferimento all'incarico RESPONSABILE SCIENTIFICO CORSO ECM SICILIA VI WORKSHOP ON HIV HEPATITIS  
CO-INFECTION (PALERMO 4 e 5 MAGGIO 2018)

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 DPR 445/2000 in caso di dichiarazioni  
mendaci

### DICHIARA

L'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto d'interesse così come disciplinato dall'Art.6 del  
DPR 62/2013

Palermo 12.03.2018

PIETRO COLLETTI

Il dichiarante

Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico Paolo Giaccone  
U.O.C. Malattie Infettive  
Dr. Pietro Colletti  
Specialista in Medicina Infettiva  
DIREZIONE GENERALE  
Piazzale S. Andrea 4, 90134 Palermo, Italia

Si allega fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità

## Dati da comunicare per gli incarichi conferiti ai dipendenti

### Sezione Dipendenti

Nome campo	Note	Campo obbligatorio
<b>Incaricato</b>		
<b>Codice Fiscale</b>	Codice fiscale dell'incaricato	✓ CLLPTRSS P 184233I
<b>cognome</b>	Testo – Max 50 caratteri	✓ COLLETTI
<b>nome</b>	Testo – Max 50 caratteri	✓ PIETRO
<b>qualifica incaricato</b>	- Dirigente - Non dirigente	✓ DIRIGENTE
<b>Conferente</b>		
<b>denominazione</b>	Denominazione conferente – Max 500 caratteri	✓ COLLAGE SPA
<b>Codice Fiscale</b>		
<b>tipologia</b>	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	✓ P. IVA 04135950824

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

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

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

Codice Fiscale	Codice fiscale del conferente
Partita Iva	Partita IVA del conferente
<b>denominazione</b>	Denominazione conferente – Max 500 caratteri ✓
<b>Tipologia Azienda</b>	Codice tabella esterna ✓
<b>Codice Comune Sede</b>	Obbligatorio solo se Società e se estero = N

### Incarico

<b>Anno Riferimento</b>	aaaa – Non può essere precedente al 2006	✓
<b>tipologia</b>	- 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	✓ RESPONSABILE SCIENTIFICO CORSO ECM SICILIA VI WORKSHOP ON HIV and HEPATITIS CO-INFECTION PIETRO COLLETTI

- altre tipologie

**Data Autorizzazione** aaaa-mm-gg ✓

**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 ✓ € 2 000,00  
- presunto ✓

**importo** L'importo deve essere espresso ✓  
in euro.

**Riferimento normativo incarico**

<b>comma</b>	Testo – Max 50 caratteri	✓*
<b>articolo</b>	Testo – Max 50 caratteri	✓*
<b>numero</b>	Testo – Max 50 caratteri	✓*
<b>data</b>	aaaa-mm-gg	✓*
<b>riferimento</b>	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 ✓ € 2 000,00 ✓  
in euro.

<b>anno</b> 2018	aaaa	✓
------------------	------	---