

Azienda Ospedaliera Universitaria  
"Policlinico Paolo Giaccone"  
di Palermo



DIREZIONE GENERALE

Prot. n. 0002828

Palermo 28-02-2018

Al Dott. Giuseppe Coppola  
U.O. di Terapia Intensiva Cardiologica

Al Resp.le dell' Area Gestione Risorse  
Umane

In riferimento alla Vs. nota prot. 1688 del 06.02.2018, con la quale si richiede l'autorizzazione ad effettuare attività occasionale di docenza all'evento formativo: "Focus on fibrillazione atriale" sponsorizzato da Maya Idee Sud S.r.l che si svolgerà a Palermo presso l'Hotel de i Cavalieri in data 03.03.2018, 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 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



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



*Terapia Intensiva Cardiologica (cod. 50.01)  
Direttore: Prof. Salvatore Novo*

DA

Prot.:                     

Al Direttore Amministrativo A.O.U.F.

Dr. F. Di Bella

Oggetto: Incarico Prestazione occasionale

Ill.mo direttore, con la presente, il sottoscritto Giuseppe Coppola, dirigente medico a tempo determinato presso l'U.O. sopracitata, comunica di aver ricevuto un incarico professionale di docenza retribuito. Lo stesso deve intendersi come prestazione occasionale da svolgersi al di fuori dell'orario di servizio.

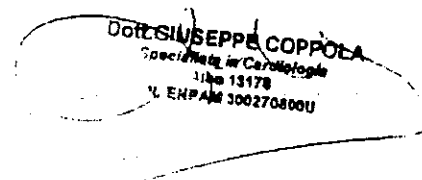
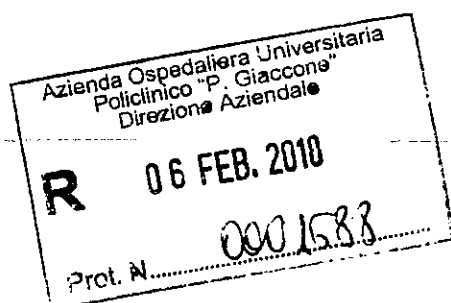
Si invia in allegato alla presente la documentazione relativa per approvazione ed autorizzazione.

L'occasione mi è gradita per inviare cordiali saluti.

Palermo 01/02/2018

*Giuseppe Coppola*

Dr. Giuseppe Coppola





DIREZIONE SANITARIA

DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CONFLITTO D'INTERESSI

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

La sottoscritta CROCEVICI ANTONIA nata/a 1962  
il 15/05/1962 individuata come partecipante all'evento formativo: ECG, B.M. CURZIO, 17/05/2013  
sponsorizzato da FONDAZIONE S. L. DI SILVANOVA M. L.  
in data 03/11/13 presso la località di NOLE, CN  
riferendosi delle disposizioni di cui agli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000, sono la diretta responsabile e consapevole  
di quanto prescritto dagli artt. 75 e 76 dello stesso D.P.R. 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 o con il sponsorizzatore 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 ed 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 ed 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 i coniuge/convivente, i parenti ed 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 i coniuge/convivente, i parenti ed 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 di organizzazioni di cui è autore, direttore, procuratore o agente, ovvero di enti, associazioni, anche non riconosciute, comitati, società o stabilimenti di cui sia amministratore o gerente o di parte;
- 11) Di non avere, ai sensi dell'art. 2380 del codice di commercio, rapporti di amministrazione o di gestione in società di cui sia direttore o amministratore.

Firma del dichiarante

La presente dichiarazione è stata redatta in data 11/11/13 presso la sede della Direzione Sanitaria, in data 11/11/13 e ha valore di atto pubblico ai sensi dell'art. 47 del DPR 445/2000.

MAYA Idee

Via Maggiore Toselli, 2

90143 Palermo

P.Iva 05385630926

Tel.: 091 541042

mayaiideasud.it

## INCARICO PROFESSIONALE DI DOCENZA

Mod. 7.11

Rev. 1

Del 24.09.2012

Pag. 1 di 1

Palermo, 13.12.2017

### **Titolo del corso : FOCUS ON FIBRILLAZIONE ATRIALE SPUNTI DI RIFLESSIONE E ASPETTI PRATICI**

**3 Marzo 2018 Hotel de i Cavalieri**

Gentilissimo Dr. G. Coppola,

Con la presente Le comuniciamo che intendiamo avvalerci dell'opera di consulenza e collaborazione che Lei si è dichiarata pronta a prestare nell'ambito di un rapporto professionale di lavoro autonomo non continuativo, relativamente al progetto di formazione dal titolo indicato in oggetto, in particolare ci avvalremo della Sua consulenza per:

- Relatore
- Tale rapporto decorrerà dalla data di accettazione dell'incarico da parte Sua e si terrà concluso al termine dell'evento formativo

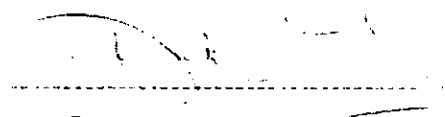
Lei dichiara inoltre espressamente e garantisce che le prestazioni professionali oggetto del presente incarico sono compatibili con qualunque Suo attuale rapporto di lavoro e non sono in violazione del D.P.R. 11 luglio 1980 N. 382, della L. 30 dicembre 1992 N. 412 nonché delle successive modifiche legislative in merito.

Lei si obbliga inoltre a trattare in modo strettamente confidenziale tutti i dati, le informazioni, il materiale ecc. e la relativa documentazione che potranno venire in Suo possesso o comunque a Sua conoscenza o che in ogni caso dovesse trattare, in relazione alle Summenzionate attività di consulenza.

**Per la Sua Collaborazione è previsto un gettone di presenza pari a 700,00 euro in qualità di Relatore.**

La preghiamo di farci pervenire copia della presente lettera da Lei sottoscritta e datata in segno di benestare ed espressa accettazione

Maya Idee Sud s.r.l.  
Salvatore Militello



## Dati da comunicare per gli incarichi conferiti ai dipendenti

### Sezione Dipendenti

Nome campo	Note	Campo obbligatorio
<b>Incaricato</b>		
Codice Fiscale	Codice fiscale dell'incaricato	✓ CFPGPP75E28G273U
cognome	Testo – Max 50 caratteri	✓ Coppola
nome	Testo – Max 50 caratteri	✓ Giuseppe
qualifica incaricato	- Dirigente - Non dirigente	✓ Dirigente Medico
<b>Conferente</b>		
denominazione	Denominazione conferente – Max 500 caratteri	✓ Maya Idee Sud di S.re Militello
Codice Fiscale	Codice fiscale del conferente – P. IVA 05385630826	
tipologia	- pubblico - <b>privato persona fisica con CF rilasciato in Italia</b> - Privato persona fisica senza CF rilasciato in Italia - privato persona giuridica con CF rilasciato in Italia - Privato persona giuridica senza CF rilasciato in Italia	✓

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

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

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

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

### **Incarico**

Anno Riferimento	aaaa – Non può essere antecedente al 2006	✓ 2018
tipologia	- arbitro - direzione e coordinamento lavori, collaudo e manutenzione opere pubbliche - consiglio di amministrazione - collegio sindacale - revisore dei conti - <b>locenze</b> - commissioni - rilevazioni e indagini statistiche - consulenze tecniche	✓

- commissari ad acta  
 - altre tipologie  
**Data Autorizzazione** aaaa-mm-gg ✓  
**Data Inizio incarico** aaaa-mm-gg ✓ 03/03/2018  
**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 ✓ 700 euro  
 - presunto ✓

**importo** L'importo deve essere espresso in euro. ✓ 700 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 <referimentoNormativo> non va inserito.

**Pagamento**

**importo** L'importo deve essere espresso in euro. ✓ 700 euro

**anno** aaaa ✓ 2018