

Azienda Ospedaliera Universitaria
"Policlinico Paolo Giaccone"
di Palermo



DIREZIONE GENERALE

Prot. n. 0003578

Palermo 12-03-2018

Al Dott. Andrea Pasquale
U.O.C. di Farmacia

Al Resp.le dell' Area Gestione Risorse
Umane

In riferimento alla Vs. nota del 05.03.2018 prot. 3157, con la quale si richiede l'autorizzazione ad effettuare attività occasionale di partecipazione all'intervista promossa da GFK Italia avente come "Studio Nazionale sulle nuove fonti di informazione/comunicazione utilizzate dai professionisti sanitari, 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. F. Di Bella

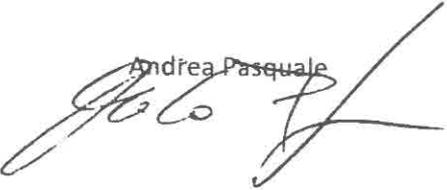
Il Direttore Sanitario
Dott. M. Montalbano

Al Direttore Amministrativo dell'AOUP Paolo Giaccone

Palermo 05/03/2018

Il sottoscritto Andrea Pasquale matricola 113137 dirigente farmacista in servizio presso l'U.O.C. di farmacia dell'AOUP Paolo Giaccone chiede l'autorizzazione a partecipare all'intervista promossa da GFK Italia avente come "Studio Nazionale sulle nuove fonti di informazione/comunicazione utilizzate dai professionisti sanitari.

Si fa presente che la presente richiesta sostituisce e corregge quella presentata in data 13/01/2018

Andrea Pasquale


Azienda Ospedaliera Universitaria
Policlinico "P. Giaccone"
Direzione Aziendale

R 05 MAR. 2018

Prot. N. 0003157

Università degli Studi di Palermo
A.O.U.P. "P. Giaccone" PALERMO
Prevenzione Corruzione e Trasparenza
Esp. Sabile Dott. ssa Maria Cristina Lorentzini



Oggetto: **Omaggi OTTOBRE 2017**

Gentile Dott./Dott.ssa ANDREA PASQUALE,

con la presente Le inviamo gli omaggi relativi alle interviste da Lei effettuate nel periodo OTTOBRE 2017:

- 35982: STUDIO NAZIONALE SULLE NUOVE FONTI DI INFORMAZIONE/COMUNICAZIONE UTILIZZATE DAI PROFESSIONISTI SANIE

L'ammontare complessivo è di **€ 50,00**.

RingraziandoLa per la Sua preziosa collaborazione e confidando nella Sua disponibilità per le prossime interviste, cogliamo l'occasione per porgerLe distinti saluti.

GfK Italia S.r.l.
con Socio Unico
Sede Legale
Via Tortona 33
20144 Milano
Italia

Tel. +39 02 87 05 1000
Fax +39 02 87 05 1106
www.gfk.com/it

Piazza della Repubblica, 68
00185 Roma, Italia
Tel. +39 06 47823302
Fax +39 06 96703967

P IVA : 08586300157
REA MI n. 1236014
REG. IMP. MI n. 266672

Share Capital
€ 213.200,00
Direzione e coordinamento GfK SE

GfK Italia s.r.l

Dipartimento Ricerche sulla Salute



DIREZIONE SANITARIA

DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CONFLITTO D'INTERESSI

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

Il/la sottoscritto/a ANSELMA PASEVALE nata/a PALERMO
il 07/10/78 individuato come partecipante all'evento formativo: 17019-17017
sponsorizzato da OTK ITALIA
in data 12/01/18 presso la località di /

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.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 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 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 il 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 il 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 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, 13/01/18 _____
_____ OTK _____

inserito

Pagamento
importo

50

✓

anno

2017

✓

Dati da comunicare per gli incarichi conferiti ai dipendenti

Sezione Dipendenti

Nome campo	Note	Campo obbligatorio
------------	------	--------------------

Incaricato

Codice Fiscale	PSQNDR78R07G273J	✓
cognome	PASQUALE	✓
nome	ANDREA	✓
qualifica incaricato	- Dirigente -	✓

Conferente

denominazione	GFK ITALIA	✓
Codice Fiscale	0886300157	
tipologia	- privato persona fisica con 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	✓
nome	Testo – Max 50 caratteri	✓
sex	M = maschio; F = femmina	✓
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	2017 – Non può essere anteriore al 2006	✓
tipologia	- rilevazioni e indagini statistiche	✓
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	✓
Tipo Importo	- 50 previsto ✓ - presunto ✓	
importo	50	✓

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

INDAGINE 17049

Milano, Ottobre 2017

Gentilissima Dottoressa / Gentile Dottore

La ringraziamo per aver partecipato alla nostra indagine n° 17049 attraverso l'intervista rilasciata ad un nostro moderatore.

Le ricordiamo che qualsiasi informazione ci verrà data da Lei, verrà trattata in forma strettamente riservata e assolutamente anonima.

Per la Sua gentile e preziosa collaborazione riceverà dalla Piattaforma IL MIO BUONO una mail con il buono da € 10,00 (eurodieci/00) utilizzabile per tutti i brand.

Doxa Pharma e la Piattaforma IL MIO BUONO utilizzeranno pertanto la sua mail esclusivamente per inviarle il buono e, a tal proposito Le chiediamo di indicarci l'indirizzo e-mail sul quale desidera ricevere il buono Amazon al termine dell'indagine:

NOME ANDREA

COGNOME PASQUALE

INDIRIZZO E-MAIL

ANDREW.PASQUALE@LIBERO.IT

(compilare in stampatello leggibile al fine di evitare errori nell'invio del buono).

Non autorizzo Doxapharma e la piattaforma IL MIO BUONO all'invio del buono acquisto sulla mia mail e rinuncio all'incentivo

Autorizzo Doxa Pharma e la piattaforma IL MO BUONO all'invio del buono acquisto sulla mail sopra indicata

Io sottoscritto ANDREA PASQUALE riceverò il suddetto buono al termine di questa indagine.

RL
(luogo)

25/10/17
(data)

[Firma]
(firma per ricevuta)

(I dati sensibili saranno trattati nel rispetto della normativa sulla privacy)

In riferimento al D.Lgs n°165/2001 Art. 53, così come modificato dall'art. 6, Legge 240/2010, in materia di autorizzazione per lo svolgimento di incarichi extraprofessionali per i dipendenti pubblici,

DICHIARO

- 1 LA STRUTTURA PRESSO LA QUALE SVOLGO LA MIA ATTIVITA' PRINCIPALE NON PREVEDE UN'AUTORIZZAZIONE
- 2 LA STRUTTURA PRESSO LA QUALE SVOLGO LA MIA ATTIVITA' PRINCIPALE PREVEDE UN'AUTORIZZAZIONE, E L'HO CHIESTA
- 3 LA STRUTTURA PRESSO LA QUALE SVOLGO LA MIA ATTIVITA' PRINCIPALE PREVEDE UN'AUTORIZZAZIONE, MA NON NE SONO IN POSSESSO *si riceve*

Ricordiamo che, nel caso in cui sia prevista un'autorizzazione (caso 2 e 3), sarà cura dell'intervistato far pervenire alla società Doxa Pharma Srl il suddetto documento; non sarà pertanto possibile erogare l'incentivo previsto prima del ricevimento del documento.

Pala
(luogo)

15/10/12
(data)

[Firma]
(firma)

(I dati sensibili saranno trattati nel rispetto della normativa sulla privacy)