

Azienda Ospedaliera Universitaria
"Policlinico Paolo Giaccone"
di Palermo



DIREZIONE GENERALE

Prot. n. 0005504

Palermo 18-04-2018

Al Dott Fabio Fulfaro
U.O.C di Oncologia

Al Resp.le dell' Area Gestione Risorse
Umane

In riferimento alla Vs. nota prot. n. 4809 del 04.04.2018 , con la quale si richiede l'autorizzazione ad effettuare attività occasionale in qualità di docente per l'evento che si svolgerà il 09/05/2018 presso il polo didattico e patrocinato dall'Ordine dei Medici di Palermo, 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).

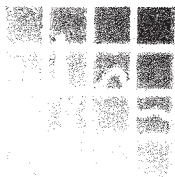
Resta obbligo del soggetto incaricato, comunicare tempestivamente al committente il superamento di detta soglia, affinché quest'ultimo possa adempiere agli obblighi contributivi (gestione separata INPS).

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

SA



**Azienda Ospedaliera Universitaria
Policlinico "Paolo Giaccone"
dell'Università degli Studi di Palermo
DIPARTIMENTO DI ONCOLOGIA
U.O. di Oncologia Medica Cod.64.02.0
Direttore Prof. A. Russo**

Via del Vespro n°129 - 90127 Palermo (Tel 0916554513; FAX 0916554525)



Palermo 4/4/18

Alla cortese attenzione

Direttore Amministrativo

Direttore Sanitario

AOUP Paolo Giaccone Palermo

Gentilissimi responsabili,

il sottoscritto Fabio Fulfaro, nato a Palermo il 16/05/1968, Dirigente Medico presso la UOC di Oncologia Medica chiede la Vostra autorizzazione a svolgere un incarico esterno retribuito in qualità di docente per l'evento che si svolgerà il 9/5/2018 presso il polo didattico e patrocinato dall'Ordine dei Medici di Palermo. L'incarico deve essere considerato una prestazione occasionale e sarà svolto al di fuori dell'orario di servizio.

Cordiali saluti

Fabio Fulfaro

10/0
Fulfarini

Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico "P. Giaccone" Direzione Aziendale	
R	04 APR. 2018
Prot. N.	000/809



Scuola di Formazione Specifica in Medicina Generale

Ordine dei Medici-Chirurghi e degli Odontoiatri
della Provincia di Palermo

Prot. n. 2346

Palermo, 27/03/2018

Al Dott. Fabio Fulfaro

Oggetto: Conferimento incarico di Docenza Scuola di Formazione Specifica in Medicina Generale polo didattico di Palermo.

Premesso che:

- L'Ordine dei Medici di Palermo ha istituito la Scuola di Formazione Specifica in Medicina Generale quale struttura didattica autorizzata e finanziata dalla Regione Siciliana Assessorato della Salute con D.A. 2162/2016;
- Il suo nominativo è inserito nell'albo docenti istituito con GURS 68 n. 4 del 24/04/2014;

Le conferiamo l'incarico di Docente per l'attività Seminariale della Scuola di Formazione Specifica in Medicina Generale presso il polo di Palermo previsto nella giornata del 09 Maggio 2018 dalle ore 09.00 alle ore 13.00 presso l'Ordine dei Medici di Palermo per il seguente modulo: "Il Carcinoma del Colon".

Secondo l'Art. 8 della GURS 68 n. 4 del 31/10/2014 Le sarà riconosciuto un compenso orario di € 51,65 al lordo di tutte le ritenute di legge (iva esclusa). Il compenso sarà liquidato su presentazione di regolare e idoneo documento fiscale, dopo il regolare e integrale espletamento della prestazione prevista e la regolare formalizzazione di tutti i documenti contabili e di monitoraggio previsti.

Si precisa che l'incarico si configura giuridicamente come rapporto di lavoro autonomo a prestazione professionale e non subordinato; si configura come lavoro occasionale ed è conseguentemente esclusa l'esistenza di un rapporto di impiego, cosicché non potrà da Lei essere invocato ogni qualsiasi trattamento assicurativo per l'espletamento dell'incarico stesso.

Pertanto Le chiediamo di indicarci la sua attuale posizione al fine di adempiere a tutti gli obblighi previsti dall'art. 53 D.Lgs 165 del 30/03/2001:

Medico Convenzionato in possesso di P.Iva: NON NECESSITO AUTORIZZAZIONE

Libero Professionista in possesso di P.Iva: NON NECESSITO AUTORIZZAZIONE

Dipendente di azienda sanitaria o pubblica amm.:NECESSITO AUTORIZZAZIONE

Il dipendente di azienda pubblica, per la liquidazione del suo compenso deve trasmettere copia dell'autorizzazione firmata dall'Amministrazione di appartenenza.

Questa amministrazione provvederà alla comunicazione, entro 15 gg. dall'avvenuto pagamento, all'Ente pubblico di appartenenza.

Con l'accettazione del presente incarico si impegna a:

1. Inviare il materiale didattico di pre apprendimento da fornire ai discenti con almeno 5 giorni di anticipo rispetto alla data di svolgimento della lezione;
2. ad assumere la responsabilità dell'integrità etica, del valore deontologico, della qualità tecnico-scientifica, dei contenuti dei materiali didattici;



Scuola di Formazione Specifica in Medicina Generale

Ordine dei Medici-Chirurghi e degli Odontoiatri
della Provincia di Palermo

3. dichiara, in relazione al presente incarico, di avere provveduto nei confronti dell'Ente, del servizio o dell'Amministrazione con cui sussiste il proprio rapporto di servizio o professionale, alle comunicazioni eventualmente necessarie ovvero di averne ottenuto, ove previsto o necessario, l'autorizzazione o il consenso;
4. autorizza ed acconsente all'uso del proprio nome e dei propri titoli e/o qualifiche professionali nel materiale necessario alla promozione dell'evento per cui viene conferito il presente incarico;
5. si impegna a comunicare alla Segreteria Didattica eventuali motivi o circostanze che possano ostacolare lo svolgimento del presente incarico dandone comunicazione entro e non oltre 10 giorni dalla data d'inizio.

Auspucando l'accettazione dell'incarico, Le porgiamo distinti saluti.

Il Direttore della Scuola
Prof. Salvatore Amato

Per accettazione
Dott. Fabio Fulfaro



Scuola di Formazione Specifica in Medicina Generale

Ordine dei Medici-Chirurghi e degli Odontoiatri
della Provincia di Palermo

DATI ANAGRAFICI

Cognome..... FULFARO F

Nome..... FABIO

Luogo di nascita..... PALESMO Data di nascita..... 16/5/68

Residenza..... PALESMO Via..... ALESSANDRO BONNELLI 4

Codice Fiscale..... FLFFBA68E16G273L

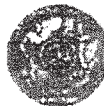
Tel..... 091 300374 Cellulare..... 334 9051015 / 3288105526

Email..... fulfarofo@hotmail.com

Azienda di appartenenza..... ARELLO OSPEDALE NA UNIVERSITARIA "PAOLO BIACCONE"

Dipendente Libero Professionista Altro.....

PARITTA IVA SI NO



DIREZIONE SANITARIA

DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CONFLITTO D'INTERESSI

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

Il/la sottoscritto/a FABIO FULFANO nato/a Palermo
il 16/5/68 individuato come partecipante all'evento formativo: SCUOLA DI FORMAZIONE SPECIFICA IN *TECNICA*
sponsorizzato da ORDINE DEI MEDICI, PROVINCIA PALERMO *Giurista*
in data 9/5/2018 presso la località di PALERMO

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 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, il 9/5/2018

Firma [Firma]

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

Dati da comunicare per gli incarichi conferiti ai dipendenti

<i>Sezione Dipendenti</i>		
Nome campo	Note	Campo obbligatorio
<i>Incaricato</i>		
Codice Fiscale	FLFFBA68E16G273L	✓
cognome	Fulfaro	✓
nome	Fabio	✓
qualifica incaricato	- Dirigente Medico	✓
<i>Conferente</i>		
denominazione	Ordine dei Medici Palermo	✓
Codice Fiscale	80020350825	
tipologia	- 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	
<i>Dati ulteriori su Conferente (se persona fisica)</i>		
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	✓
<i>Dati ulteriori su Conferente (se persona giuridica)</i>		
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
<i>Incarico</i>		
Anno Riferimento	2018	✓
tipologia	- docenze	✓
Data Autorizzazione		✓
Data Inizio incarico	2018-05-09	✓
Data Fine incarico		2018-05-09
Doveri Ufficio	-no	✓
Incarico Saldato		✓
Tipo Importo		previsto ✓
importo	206,60 euro	✓
<i>Riferimento normativo incarico</i>		
comma		GURS 68
articolo	8	✓*
numero	4	✓*
data	2014-10-31	✓*

riferimento

GURS

✓*

* 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

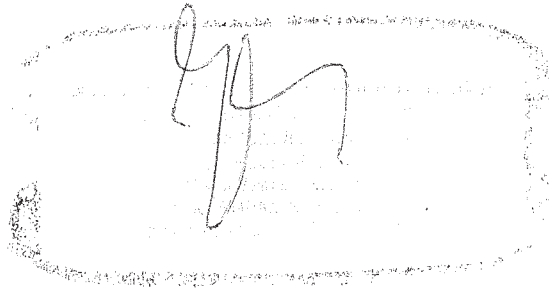
L'importo deve essere espresso
in euro. 206,60 euro

✓

anno

2018

✓

A circular stamp containing a handwritten signature in black ink. The signature is stylized and appears to be the initials 'G.M.' or similar. The stamp has a slightly textured, dotted background.