

Azienda Ospedaliera Universitaria  
"Policlinico Paolo Giaccone"  
di Palermo



DIREZIONE GENERALE

Prot. n. 0009814

Palermo 16-04-18

Al Dott. Giovanni Mazzola  
U.O.C Malattie Infettive

Al Resp.le dell' Area Gestione Risorse  
Umane

In riferimento alla Vs. nota prot. n. 9533 del 10/07/2018 , con la quale si richiede l'autorizzazione a svolgere attività occasionale di consulenza medico-scientifica al Regional Advisory Board Sicilia che avrà luogo a Palermo il 23/10/2018 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.

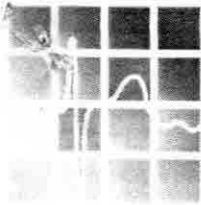
Appare il caso di ricordare che ai sensi dell'art. 61 comma 2 del D.Lvo n. 276/2003 "per prestazioni occasionali si intendono i rapporti di durata complessiva non superiore a 30 gg. nel corso dell'anno solare salvo che il compenso complessivamente percepito nel medesimo anno solare sia superiore a 5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



**U.O.C. Malattie Infettive cod. 24.01.0**  
**Direttore: Prof. Antonio Cascio**

Palermo, 10.07.2018

Al Sig Direttore Amministrativo  
Al Sig Direttore Sanitario  
AOUP- LORO SEDI

Oggetto : Richiesta autorizzazione per consulenza retribuita

Il sottoscritto dr giovanni mazzola dirigente medico in servizio c/o UOC malattie infettive di questa AOUP , chiede alla SV di potere partecipare al Regional Advisory Board che si terrà a palermo il 23.10.2018 .

Tale consulenza avverrà, qualora autorizzata, al di fuori dell'orario di servizio .

Si allegano : lettera di incarico, modello aziendale, dichiarazione su conflitto di interesse, fotocopia del documento di riconoscimento e atto di notorietà.

Distinti saluti  
Dr Giovanni Mazzola



Janssen-Cilag SpA

MILANO  
Sede legale e amministrativa  
20093 COLOGNO MONZESE  
Via Michelangelo Buonarroti, 23  
Telefono +39 022510.1  
Telefax +39 0226708196 - 022546490

LATINA  
Stabilimento  
04100 BORGO SAN MICHELE  
Via Constant Janssen  
Telefono +39 0773616.1  
Telefax +39 0773241312



Gentile Dottore  
GIOVANNI MAZZOLA  
CLINICA INFETTIVOLOGIA  
AOUP PAOLO GIACCONE  
Via del Vespro, 129  
90127 PALERMO

Cologno Monzese, 06 LUG. 2018

Oggetto: **Conferimento d'incarico**

Gentile Dottore Giovanni MAZZOLA,

con la presente chiediamo la Sua disponibilità a svolgere l'incarico che consisterà nelle attività indicate qui di seguito:

- Consulenza medico-scientifica al Regional Advisory Board Sicilia che avrà luogo a Palermo il 23 ottobre 2018 presso l'Hotel Mercure Excelsior City.

Per questa attività Le verrà corrisposto a titolo di compenso un importo pari ad € 1.000 (mille/00).

Tale incarico, da svolgersi fuori dall'orario di lavoro ed all'esterno della struttura pubblica presso la quale presta la Sua attività lavorativa, avrà la durata di 6 ore.

Il presente incarico avrà decorrenza dal 23 ottobre 2018 e durerà fino al 23 ottobre 2018.

Con la sottoscrizione della presente, Lei si impegna a svolgere l'incarico con la dovuta diligenza ed a fornire a JANSSEN-CILAG SpA, ove richiesto, un breve elaborato riassuntivo della consulenza svolta indicando anche eventuali commenti riguardanti specifiche tematiche dell'incarico.

JANSSEN-CILAG SpA Le riconoscerà gli importi sopra indicati al lordo delle ritenute di legge e dell'eventuale contributo INPS da Lei dovuto, che Le verranno corrisposti per le attività effettivamente svolte, dietro presentazione di regolare documento fiscale, al termine dell'incarico

Termini di pagamento: 30 giorni data documento fiscale. Il pagamento avverrà mediante bonifico bancario sul conto corrente a Lei intestato.

La documentazione fiscale di cui sopra dovrà essere intestata a JANSSEN-CILAG SpA – Via Michelangelo Buonarroti, 23 – 20093 Cologno Monzese (MI) – P.IVA 02707070963 – Cod. Fisc. 00962280590.

Le spese relative a trasporti e ospitalità sono sostenute da Janssen-Cilag SpA.

Tutte le altre spese sono da intendersi comprese nel compenso riconosciuto.

All'atto dell'erogazione del compenso, la Janssen-Cilag SpA opererà la ritenuta a titolo di acconto IRPEF pari al 20%, ai sensi dell'art. 25, comma 1, D.P.R. 29/09/1973 n. 600 e successive modifiche, e l'eventuale trattenuta per i contributi INPS da Lei dovuti, ai sensi della L.326/2003.

Le ricordiamo inoltre che provvederemo a comunicare alla Sua struttura l'importo a Lei corrisposto ai fini del presente incarico ai sensi dell'art.24 della Legge 30.12.1991 n.412 e dell'art.53 del D. Lgs. 30.03.2001 n.165.

Con la sottoscrizione della presente, Lei dichiara espressamente e garantisce che le prestazioni professionali oggetto del presente incarico sono compatibili con il Suo attuale rapporto di lavoro e non sono in violazione del D.P.R. 11.07.1980 n.382 e della Legge 240/2010 (se docente universitario) e della L. 30.12.1991 n.412, nonché delle successive modifiche.

Con la sottoscrizione della presente Lei si impegna ad eseguire esclusivamente le attività stabilite dalla stessa, restando escluso qualsiasi tipo di Suo coinvolgimento nell'attività commerciale di Janssen-Cilag SpA. In particolare, la sottoscrizione per accettazione del presente incarico non comporterà in alcun modo, né direttamente né indirettamente, il Suo obbligo di raccomandare o promuovere i nostri prodotti. Qualora, tuttavia, nello svolgimento del presente incarico si verificassero situazioni di incompatibilità o di conflitto di interessi rispetto a quanto sopra indicato, Lei si impegna ad avvertire prontamente Janssen-Cilag SpA che si riserva il diritto di risolvere il presente incarico.

Con la sottoscrizione della presente lettera Lei si obbliga, se necessario per l'esecuzione dell'incarico affidatoLe, a richiedere preventivamente tutte le necessarie autorizzazioni di legge e regolamentari, esonerando Janssen-Cilag SpA da ogni e qualsiasi responsabilità in ordine alle medesime. Qualora, Lei non otterrà tutte le necessarie autorizzazioni, il presente incarico si intenderà risolto di diritto per impossibilità della prestazione.

Lei si obbliga, inoltre, a trattare in modo strettamente confidenziale, a non rivelare, né divulgare a terzi tutti i dati, le informazioni, la documentazione, il materiale, ecc. che potranno venire in Suo possesso o comunque a Sua conoscenza o che in ogni caso dovesse trattare in relazione a tale incarico.

Janssen-Cilag SpA si riserva il diritto esclusivo di utilizzare e sfruttare economicamente, di divulgare, riprodurre, trascrivere, tradurre e distribuire tutti gli elaborati, le pubblicazioni ed ogni altro documento da Lei realizzato nell'esecuzione del presente incarico.

Con la sottoscrizione della presente Lei si impegna alla più attenta e scrupolosa osservanza delle vigenti norme di legge e, in particolare, a non commettere i reati presupposto di applicazione della responsabilità amministrativa ex D.Lgs. 231/2001 che riprende i principi statunitensi relativi alle pratiche anti-corruttive del Foreign Corrupt Practice Act (FCPA), nonché a rispettare e ad adeguare i propri comportamenti ai principi espressi nel Modello

Organizzativo di Janssen-Cilag SpA (il cui Riepilogo Sintetico è pubblicato sul sito istituzionale [www.janssen.com/italy](http://www.janssen.com/italy)) per quanto rilevanti ai fini dell'esecuzione del presente incarico. Il mancato rispetto delle norme di legge o del Modello Organizzativo da parte Sua è circostanza gravissima che, oltre a ledere il rapporto fiduciario instauratosi tra Lei e Janssen-Cilag SpA, costituisce grave inadempienza dell'incarico conferitoLe dando titolo e diritto a Janssen-Cilag SpA di risolvere anticipatamente e con effetto immediato lo stesso ai sensi dell'art. 1456 c.c. e di ottenere il risarcimento di tutti i danni eventualmente subiti.

Le Parti si impegnano a non effettuare alcun pagamento, offerta o trasferimento di alcun valore a qualsiasi Pubblico Ufficiale, dipendente pubblico, funzionario di un partito politico o candidato ad una carica politica o a qualsiasi parte terza coinvolta nella transazione con modalità tali da violare il D.lgs. 231/2001 e le applicabili leggi anti-corruzione.

I materiali e la documentazione che Le venissero da noi forniti per l'espletamento del presente incarico restano di esclusiva proprietà di Janssen-Cilag SpA e dovranno esserci restituiti a semplice richiesta ed in ogni caso all'atto della cessazione per qualsiasi motivo del Suo incarico.

Infine Lei è consapevole che le aziende farmaceutiche, in base al nuovo Codice Farmindustria, che ha recepito le norme del Codice EFPIA sulla Trasparenza dei Trasferimenti di Valori da Società Farmaceutiche a Professionisti e Organizzazioni del Settore Sanitario, sono tenute a divulgare pubblicamente i trasferimenti di valore effettuati nei confronti degli operatori sanitari, quali ad esempio spese di partecipazioni a convegni e congressi, spese per attività di consulenza, etc. Le informazioni dettagliate sui trasferimenti individuali di valore saranno visibili sul sito web Janssen Medical Cloud™, [www.janssenmedicalcloud.it](http://www.janssenmedicalcloud.it), che garantisce alti livelli di sicurezza e nel quale potrà modificare la Sua posizione in qualsiasi momento. Qualora non intenda acconsentire alla pubblicazione e/o non esprima la Sua posizione al riguardo, i dati verranno pubblicati in forma aggregata.

Sulla base di quanto sopra riportato e dell'informativa allegata

**DICHIARA**

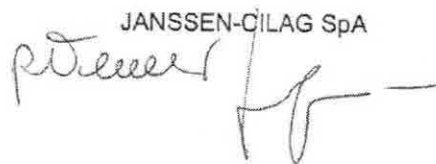
DI AUTORIZZARE

DI NON AUTORIZZARE

l'Azienda alla pubblicazione individuale, a giugno dell'anno successivo alla data di pagamento del presente incarico, dei trasferimenti di valore a Lei relativi.

Qualora Lei fosse d'accordo nell'accettare il nostro incarico e abbia letto e compreso l'informativa sulla divulgazione dei trasferimenti di valore, La preghiamo volerci inviare copia della presente debitamente compilata, datata e sottoscritta per accettazione, unitamente alla "Dichiarazione sostitutiva ai fini INPS" (allegata alla presente), compilata e sottoscritta, copia dell'autorizzazione che la Direzione Amministrativa dell'AOUP PAOLO GIACCONE di Palermo Le rilascerà in ottemperanza all'art. 53 del D.Lgs. 165/2001 (qualora applicabile), documento indispensabile per l'inizio dell'attività di cui alla presente lettera, ed all'elenco delle voci di spesa sostenute da Janssen-Cilag SpA sottoscritto per presa visione.

RingraziandoLa per la Sua cortese collaborazione, cogliamo l'occasione per porgerLe distinti saluti.

JANSSEN-CILAG SpA  


## Dati da comunicare per gli incarichi conferiti ai dipendenti

Sezione Dipendenti	Note	Campo obbligatorio
Nome campo		
<i>Incaricato</i>		
Codice Fiscale	Codice fiscale dell'incaricato	✓ M77GNN 5+ S14 C067R
cognome	Testo - Max 50 caratteri	✓ MATTOI
nome	Testo - Max 50 caratteri	✓ GIOVANNI
qualifica incaricato	- Dirigente	✓ RILASCIATO FRANCO
	- Non dirigente	
<i>Conferente</i>		
denominazione	Denominazione conferente -	✓
	Max 500 caratteri	
Codice Fiscale	Codice fiscale del conferente -P. IVA	✓
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	

*Dati ulteriori su Conferente (se persona fisica)*

Codice Fiscale	Codice fiscale del conferente	
Partita Iva	Partita IVA del conferente	02707070913
cognome	Testo - Max 50 caratteri	✓
nome	Testo - Max 50 caratteri	✓
sesto	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 -	✓ JANSEN CIVIL
	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	✓
	anteriore al 2006	
tipologia	- arbitrato	✓
	- direzione e	
	coordinamento lavori,	
	collaudo e manutenzione	
	opere pubbliche	
	- consiglio di	
	amministrazione	
	- collegio sindacale	
	- revisore dei conti	
	- docenze	
	- commissioni	
	- altro	

AO POLICLINICO PAOLO GIACCONE PA  
AO POLICLINICO PAOLO GIACCONE PA

- Data Autorizzazione  
 Data Inizio incarico  
 Data Fine incarico

- altre tipologie :  
 aaaa-mm-gg ✓  
 aaaa-mm-gg ✓  
 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 in euro. ✓ *1000,00 lordo*

**Riferimento normativo incarico**  
 comma  
 articolo  
 numero  
 data  
 riferimento

Testo - Max 50 caratteri ✓\*  
 Testo - Max 50 caratteri ✓\*  
 aaaa-mm-gg ✓\*  
 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 in euro. ✓  
 aaaa ✓

anno *2018*



DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CONFLITTO DI INTERESSI

Il sottoscritto GIOVANNI MATTOLI nato a CISTELBUONO (PA)

il 16.11.1957 residente a PALERMO in VIA ARIFONDI 48

in servizio presso MULTIPLY INFECTION AOU P

dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico Paolo Giaccone di Palermo

in riferimento all'incarico CONSULENZA MEDICO SCIENTIFICA AIR REGIONALE

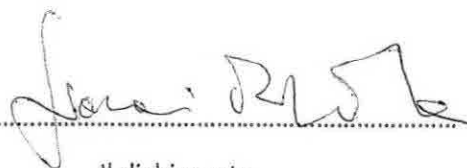
CASO DI TUBERCOLOSI A PALERMO IL 27/07/2018

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 10/07/2018



Il dichiarante

Si allega fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'**  
(ai sensi degli artt. 3 e 4 della L. 15/68)

Il sottoscritto Gianni Pappola, nato a Caserta, il 11/11/51, residente a Milano, via Adriani 18, C.F. 7740057514, a conoscenza del disposto dell'art. 26 della L. 15 del 4 gennaio 1968, e delle sanzioni previste in caso di dichiarazioni mendaci dal codice penale e da leggi speciali in materia, sotto la sua responsabilità

**DICHIARA**

- 1) di avere attualmente un rapporto di lavoro autonomo occasionale con la Janssen-Cilag SpA;
  - a - di essere titolare di altra copertura previdenziale obbligatoria e di assoggettare ad altra contribuzione il compenso corrisposto da Janssen-Cilag SpA. Il compenso derivante dal rapporto con Janssen-Cilag SpA non dovrà, quindi, essere assoggettato ad INPS
  - b - di essere titolare di altra copertura previdenziale obbligatoria e di NON assoggettare ad altra contribuzione il compenso corrisposto da JC. Il compenso derivante dal rapporto con Janssen-Cilag SpA dovrà, quindi, essere assoggettato ad INPS   
(contributi con aliquota 24,00%)
  - c - di percepire pensione INPS o di altro Ente previdenziale   
(contributi con aliquota 24,00%)
  - d - di non essere assicurato presso altre forme pensionistiche obbligatorie nè pensionati per i quali è prevista la contribuzione aggiuntiva DIS-COLL(collaboratori e figure assimilate)   
(contributi con aliquota 34,23%)
  - e - di non essere assicurato presso altre forme pensionistiche obbligatorie nè pensionati per i quali non è prevista la contribuzione aggiuntiva DIS-COLL (collaboratori e figure assimilate)   
(contributi con aliquota 33,72%)
- 2) di impegnarsi a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione riguardante tale posizione.
- 3) di impegnarsi a comunicare alla società, preventivamente all'atto dell'erogazione del corrispettivo l'eventuale superamento del limite di € 5.000,00 di compensi percepiti da più datori di lavoro e di comunicare quindi l'importo eccedente la franchigia di Euro 5.000 da assoggettare a INPS.
- 4) di essere stato informato dalla società che in caso di mancata preventiva comunicazione di cui al punto 3), per la quale la società incorra in sanzioni amministrative per il mancato pagamento di contributi previdenziali, le stesse saranno imputate al sottoscritto.

Data

10/7/2018

Firma

Gianni Pappola