

Azienda Ospedaliera Universitaria
"Policlinico Paolo Giaccone"
di Palermo



DIREZIONE GENERALE

Prot. n. 0011436

Palermo 21/08/2018

Alla Dott.ssa Gaetana Rnaldi
U.O.C. di Oncologia

Al Resp.le dell' Area Gestione Risorse
Umane

In riferimento alla Vs. nota del 01/08/2018 prot. 10739 con la quale si richiede l'autorizzazione ad effettuare attività occasionale in qualità di Relatore all'evento Question e aswer HeN, che si terrà A Roma il 12 settembre 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.

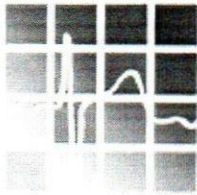
Appare il caso di ricordare che ai sensi dell'art. 61 comma 2 del D.Lvo n. 276/2003 "per prestazioni occasionali si intendono i rapporti di durata complessiva non superiore a 30 gg. nel corso dell'anno solare salvo che il compenso complessivamente percepito nel medesimo anno solare sia superiore a 5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



Al Direttore Amministrativo
Dott. F. Di Bella

Oggetto: Richiesta autorizzazione attività occasionale

La Sottoscritta Dott.ssa Gaetana Rinaldi, in servizio presso l'U.O.C. di Oncologia di questa Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico P. Giaccone,

chiede

answer
~~ansie~~

l'autorizzazione di poter partecipare all'evento Question e ~~ansie~~ HeN , che si terrà a roma in data 12 settembre 2018 in qualità di relatore.

Distinti Saluti

Palermo 31-07-2018

Dott.ssa Gaetana Rinaldi

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

Azienda Ospedaliera Universitaria
Policlinico "P. Giaccone"
Direzione Aziendale
R 01 AGO. 2018
Prot. N. 0010738

ALLA C.A. DELLA DIREZIONE SANITARIA AZIENDA POLICLINICO
P.GIACCONE PALERMO

Codice Fiscale RNLGTN64C70G511G
cognome RINALDI
nome GAETANA ✓
qualifica incaricato - Dirigente MEDICO

Conferente BRISTOL MYERS SQUIBB SRL P.LE DELLE
INDUSTRIE 40/46 0144 ROMA E DYNAMICON SRL VIA SAN GREGORIO,12
MILANO
tipologia - pubblico ✓
-

Incarico
Anno Riferimento 2018
tipologia - Relatore
Data Autorizzazione
Data Inizio incarico 12-9-2018
Data Fine incarico 12-9-2018
Doveri Ufficio -si

Incarico Saldato NON SALDATO ✓
Tipo Importo - 715 AL NETTO
-

Riferimento normativo incarico

comma 9
articolo ART 53
numero D LGVO 165/2001
data
riferimento ...

* 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 715 EURO AL NETTO

anno	2018
-------------	------



DIREZIONE SANITARIA

DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CONFLITTO D'INTERESSI

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

Il/la sottoscritto/a Gaetano Rinaldi nato/a Petrolia Sottano
il 30.3.64 individuato come partecipante all'evento formativo: Question & Answer H&N
sponsorizzato da BMS
in data 12-09-18 presso la località di ROMA
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, li 31.7.18

Firma

CONSENSO (i campi contrassegnati con * sono obbligatori)

La sottoscritta, GAETANA RINALDI

Codice Fiscale n° RNLGTN64C70G511G

Luogo di nascita Petralia Sottana PA Data di nascita 30/03/1964

Email taniarinaldi02@gmail.com cellulare 349 6738708

acquisite le informazioni della presente informativa, fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento

do il consenso

nego il consenso

al trattamento, comunicazione e diffusione dei Dati per i fini e con le modalità indicati nella suddetta informativa.

Le rappresentiamo che l'eventuale diniego da Lei espresso, in questa sede, sarà circoscritto ai soli Dati indicati alla lettera a. del presente modello; per tutto ciò che concerne la gestione dei Suoi dati personali diversi e ulteriori rispetto a quelli qui indicati, permane in capo a BMS la legittimazione a trattarli nel pieno rispetto della finalità indicata nel consenso da Lei originariamente sottoscritto e della normativa vigente in materia *privacy*. Resta inteso che potrà in qualsiasi caso avvalersi dei rimedi previsti dagli artt. 15 ss. del Regolamento, come sopra indicato.

Palerma

31.7.18

Luogo

Data



Firma dell'operatore sanitario



ALLEGATO 4
INFORMATIVA EX ART. 13 REG UE 2016/679

PER LA RACCOLTA DEI DATI DELL'OPERATORE SANITARIO NEL RISPETTO DI QUANTO PREVISTO DALL'ART. 5 DEL
CODICE DEONTOLOGICO FARMINDUSTRIA

Gentile Dottoressa Gaetana Rinaldi,

Bristol-Myers Squibb S.r.l. (di seguito "**BMS**"), in quanto associata di Farmindustria, è obbligata ai sensi dell'art. 5. del Codice Deontologico di riferimento, a pubblicare ogni anno i trasferimenti di valore (di seguito "**TOV**") e qualsiasi altra informazione ad essi relativa, effettuati direttamente o indirettamente in favore di operatori sanitari (recependo, in questo senso, quanto parimenti indicato nel Codice EFPIA sulla trasparenza dei TOV tra le aziende farmaceutiche, gli operatori sanitari e le organizzazioni sanitarie).

BMS ritiene di fondamentale importanza farsi parte attiva nell'adempimento di questo onere, che rappresenta uno strumento fondamentale per accrescere la fiducia dell'opinione pubblica e dei pazienti nell'utilità e nella correttezza della collaborazione tra mondo sanitario e industria farmaceutica.

La pubblicazione dei TOV dovrà avvenire con riferimento a ciascun operatore sanitario, previo ottenimento di uno specifico consenso.

BMS, a tal fine, ha implementato una serie di processi interni finalizzati all'ottenimento del consenso e alla documentazione e conservazione delle procedure che attestino la regolarità delle operazioni, in linea con quanto previsto dall'Autorità Garante per la protezione dei dati personali.

In caso di diniego del consenso, la pubblicazione avverrà ugualmente, ma su base aggregata, con indicazione del numero complessivo di operatori sanitari che hanno negato il consenso e del corrispondente importo totale annuo relativo a ciascuna categoria di attività.

La informiamo, per tale ragione, che qualora prestasse il consenso alla comunicazione dei dati di seguito specificati, essi verranno trattati nel pieno rispetto dei diritti garantiti dal Regolamento UE 2016/679 (di seguito il "**Regolamento**").

Ai dati da Lei forniti, si aggiungeranno qualora prestasse il Suo consenso, anche le seguenti informazioni:

- i. spese per attività di consulenza e prestazioni professionali;
- ii. spese di partecipazione a convegni e congressi (*i.e.* quota di iscrizione, viaggio e ospitalità, esclusi pasti e bevande) previste nel contratto eventualmente sottoscritto tra lei e BMS, o in qualsiasi altro modo esse siano documentate;

Ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento:

- a. il trattamento sarà effettuato con le seguenti modalità: i Dati, previsti *sub* i. e ii., unitamente al Suo nome, cognome e codice fiscale, verranno resi pubblici sul website aziendale www.bms.it, con le modalità previste dalla Delibera dell'Autorità Garante per la protezione dei dati personali n. 88 del 2 marzo 2011, in tema di reperibilità dei dati mediante motori di ricerca esterni e l'adozione di misure idonee ad ostacolare operazioni di duplicazione massiva;
- b. i dati indicati alla lettera a. potranno essere comunicati a Farmindustria nel corso della procedura di verifica del rispetto del suddetto obbligo da parte di BMS, da questa effettuata annualmente nell'ambito dell'attività di certificazione di cui al punto 1.13 del Codice Deontologico Farmindustria;
- c. i Dati potranno essere inviati alle altre società appartenenti al Gruppo Bristol-Myers Squibb o a qualsiasi altro terzo con cui la Società intrattenga rapporti commerciali;
- d. il conferimento dei Dati è facoltativo;
- e. il titolare del trattamento è: Bristol-Myers Squibb S.r.l.
- f. il responsabile del trattamento è: **Dr. Massimiliano Magnelli**

Si rende noto che, ai sensi degli artt. 15 ss. del Regolamento, scrivendo a transparency.italia@bms.com Lei in qualità di interessato ha diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno dei dati personali che La riguardano, la loro comunicazione in forma intelligibile, l'aggiornamento, la rettifica ovvero, quando dovesse avere interesse, l'integrazione dei Dati, la cancellazione o il blocco dei Dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i Dati sono stati raccolti o successivamente trattati, di opporsi, in tutto o in parte per motivi legittimi al trattamento dei Dati che La riguardano da parte di BMS, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta.

§6. Qual è il Suo rapporto con l'Agenzia?

Lei fornirà i Servizi all'Agenzia in qualità di "Consulente" (secondo quanto specificato nell'Allegato 1 all'Accordo) che esclude qualsiasi rapporto di lavoro subordinato, nonché i relativi benefici e tutele spettanti solo ai dipendenti.

Con la sottoscrizione dell'Accordo, Le verrà richiesto di attestare se è soggetto alle disposizioni di cui all'art. 53, comma 10 del decreto legislativo n. 165/2001 ss.mm.ii.. Qualora sia richiesta per legge l'autorizzazione del Suo datore di lavoro, Lei si impegna sin d'ora ad ottenerla nei tempi e secondo le modalità previste dalle leggi e dai regolamenti applicabili. Se non dovesse ottenere tale autorizzazione prima di iniziare a fornire i Servizi o se non dovesse essere autorizzato a fornire i Servizi, l'Agenzia potrà risolvere l'Accordo senza preavviso e con effetto immediato. Nel caso in cui i Servizi fossero in corso, Le rappresentiamo che non avrà diritto al pagamento di alcun corrispettivo, neanche pro quota, a nulla rilevando la porzione di Servizi già resi, in assenza della debita autorizzazione.

§7. Le sarà richiesto di mantenere confidenziale il Suo rapporto di collaborazione con l'Agenzia?

No. Al contrario, ci aspettiamo da parte Sua la massima trasparenza in particolare sul compenso percepito da parte dell'Agenzia. A tale riguardo La invitiamo a prendere visione di quanto più dettagliatamente specificato nel paragrafo 12, che segue.

§8. Dovrà mantenere confidenziale l'oggetto dei Servizi?

Ai fini della prestazione dei Suoi Servizi Le verranno consegnati dei documenti e sarà messo a parte di informazioni confidenziali dell'Agenzia. Non Le sarà permesso di condividere le suddette informazioni con nessuno e/o di utilizzarle per qualsiasi altro scopo che non sia la prestazione dei Servizi.

Lei si impegna a non divulgare informazioni confidenziali appartenenti a Lei o a qualsiasi altra persona o azienda.

L'Agenzia non intende ricevere tali informazioni e non si riterrà soggetta ad alcun obbligo di riservatezza relativamente a quanto dovesse essere comunicato.

§9. Come viene trattato il materiale creato in occasione della prestazione dei suoi Servizi?

L'espletamento di detti Servizi potrebbe richiedere un Suo accesso ad informazioni confidenziali di proprietà dell'Agenzia e/o di BMS. Pertanto, tutto quanto da Lei creato durante la prestazione dei Servizi (di seguito il "**Materiale**") sarà considerato informazione confidenziale di proprietà dell'Agenzia e/o di BMS. Qualora il Materiale non possa essere considerato di proprietà di BMS in base alla legge, Lei si impegna sin da ora a concedere a BMS il diritto esclusivo di sfruttamento. Il Materiale può includere, ma non è limitato a: dati, creazioni, idee, materiali e report da Lei creati durante la prestazione dei Servizi.

Lei non avrà diritto ad alcun compenso aggiuntivo da parte dell'Agenzia e/o di BMS per il diritto esclusivo di sfruttamento del Materiale.

Se Lei dovesse utilizzare informazioni o materiali di Sua proprietà, del Suo datore di lavoro o di qualsiasi terzo (di seguito i "**Materiali di Terze Parti**") per la prestazione dei Servizi, dovrà assicurarsi di avere il diritto all'utilizzo ed alla condivisione dei Materiali di Terze Parti con l'Agenzia e/o con BMS.

§10. Può Lei essere videoregistrato, registrato o fotografato?

È possibile. Con la sottoscrizione dell'Accordo, Lei autorizza sin da ora, e senza bisogno di raccogliere il Suo ulteriore consenso, BMS ad utilizzare per scopi esclusivamente interni, i dispositivi audio e video e le fotografie eventualmente realizzate con il supporto dell'Agenzia durante la prestazione dei Suoi Servizi, sia durante che successivamente la scadenza dell'Accordo, senza diritto alla corresponsione di ulteriori compensi. Qualora non volesse essere registrato, La preghiamo di informare per iscritto l'Agenzia in anticipo rispetto alla data di inizio dei Servizi.

§11. Quali sono gli obblighi che si assume nei confronti dell'Agenzia con l'Accordo?

Nell'espletamento dei suoi Servizi si impegna a rispettare tutte le norme ad essi applicabili. L'Agenzia potrebbe richiederLe di conformarsi ad ulteriori politiche aziendali BMS e linee guida che si impegna sin da ora a rispettare al fine di assicurare la perfetta aderenza di BMS ad ogni legge e regolamento applicabili.

Qualora i Servizi oggetto dell'Accordo dovessero includere quello di "*speaker*", si impegna sin da ora a divulgare solo contenuti veritieri, completi, accurati e non ingannevoli. Per il rispetto delle regole che sovrintendono l'attività di *speaker*, l'Agenzia La invita a leggere il contenuto del BMS *Speaker Brief* che può trovare in Allegato (**Allegato 2**) per servizi di natura promozionale e per servizi di natura non promozionale. Resta inteso che con la sottoscrizione dell'Accordo, l'Agenzia assume che Lei abbia letto e compreso il contenuto dello *Speaker Brief*.

Con la sottoscrizione dell'Accordo, dichiara che i dati personali da Lei forniti nel Modulo di Raccolta delle Informazioni (**Allegato 4**) sono completi e veritieri, che Lei è autorizzato a svolgere la professione medica, che non è stato interdetto dal ricoprire pubblici uffici, che non si trova in posizione di conflitto di interessi. Qualora le informazioni da Lei fornite dovessero cambiare o divenire obsolete, Lei si impegna ad informare tempestivamente l'Agenzia.

TERMINI E CONDIZIONI PER LA FORNITURA DEI SERVIZI

§1. Qual è lo scopo di questo documento?

BRISTOL-MYERS SQUIBB S.r.l., con Sede Legale in Piazzale dell'Industria 40/46 - 00144 Roma - Codice Fiscale 00082130592 - Partita IVA 01726510595 (di seguito "BMS") e DYNAMICOM s.r.l. con sede in Milano, Via San Gregorio, 12 codice fiscale e partita IVA n. 03574370965 (di seguito "Agenzia") hanno sottoscritto un contratto di servizi per la realizzazione dell'attività di "Question & Answer H&N" Roma, 12 settembre 2018 (di seguito l'"Attività").

BMS ha indicato Lei quale professionista dotato delle competenze tecniche, conoscenze e professionalità necessarie per la prestazione dei servizi di consulenza medico-scientifica utili alla realizzazione dell'Attività. A tal fine, l'Agenzia ha interesse a sottoscrivere con Lei un accordo per la fornitura dei servizi di consulenza medico-scientifica meglio descritti in **Allegato 1** (di seguito i "Servizi").

Il presente documento contiene i termini e le condizioni (di seguito "T&C") applicabili all'accordo di fornitura di servizi (di seguito l'"Accordo") intercorrente tra **Gaetana Rinaldi** e l'**Agenzia**, rappresentata da Massimo Padula

Con la sottoscrizione dell'Accordo Lei accetta i T&C ivi descritti. Per tale ragione Le raccomandiamo di leggere attentamente i presenti T&C prima della loro accettazione a mezzo sottoscrizione e La esortiamo a porci ogni quesito utile alla loro corretta comprensione. Qualora ne avesse la necessità, Le consigliamo di avvalersi di una consulenza legale per una più approfondita analisi del testo dei T&C che Le sottoponiamo. Se dovesse esserci qualche obbligo che Lei non è in grado di assumere, La preghiamo di informare il prima possibile la persona che Le ha inviato i presenti T&C e di non sottoscrivere l'Accordo.

Rispetto ai servizi oggetto dell'Accordo **La invitiamo a prestare attenzione, in particolare, a quanto segue.**

§2. Quale è la durata del presente Accordo?

L'Accordo sarà efficace a partire da 12/09/2018 (di seguito "Data di efficacia") e cesserà i suoi effetti entro e non oltre il 12/09/2018 e comunque fino alla completa esecuzione dei Servizi, salvo il caso di esercizio della facoltà di recesso anticipato, concesso ad entrambe le parti con un preavviso minimo scritto di 10 giorni. Le è fatto divieto di cedere diritti e obblighi nascenti dall'Accordo o di subappaltare i Servizi a terzi, senza prima aver ottenuto autorizzazione scritta da parte dell'Agenzia.

§3. Quali servizi dovrà fornire?

Per la descrizione dei Servizi si prega di visionare l'Allegato 1 all'Accordo.

L'Accordo dovrà essere sottoscritto prima dell'inizio della Sua prestazione, al più tardi il giorno stesso.

L'Agenzia nell'assegnarLe il presente incarico non intende in alcun modo influenzare il Suo giudizio sul trattamento dei pazienti e/o la Sua libertà nella scelta prescrittiva dei prodotti farmaceutici che restano insindacabili. In altri termini, il presente rapporto di collaborazione non fa sorgere alcun obbligo nei Suoi confronti a prescrivere o raccomandare prodotti di BMS.

§4. Quale sarà il Suo corrispettivo?

L'Agenzia Le corrisponderà un ammontare calcolato sul tasso orario di € 220,00 per i Servizi forniti. L'ammontare corrisponde all'equo valore di mercato dei Servizi. L'Agenzia Le corrisponderà l'ammontare convenuto al lordo delle ritenute dovute per legge e dietro presentazione di regolare fattura. Lei dovrà indicare in fattura il numero di ordine d'acquisto relativo all'attività di cui all'Accordo. Nel caso di prestazioni occasionali non soggette ad IVA ex art 5 DPR 633/1972, Lei emetterà una ricevuta specificando ai fini degli adempimenti contributivi una delle seguenti opzioni:

- a) di non aver avuto nell'anno in corso altri redditi di collaborazione occasionale;
- b) di aver avuto nell'anno in corso altri redditi di collaborazione occasionale per un importo complessivo NON superiore ad Euro 5.000;
- c) di aver avuto nell'anno in corso altri redditi di collaborazione occasionale per un importo complessivo superiore ad Euro 5.000.

Nel caso c), dovrà indicare l'importo dei contributi dovuti per la Gestione Separata INPS o specificare se iscritto ad altra cassa previdenziale. Il corrispettivo verrà corrisposto a mezzo bonifico bancario sul c.c. da Lei indicato con pagamento a 90 giorni data fattura.

Qualora i Servizi dovessero essere cancellati prima dell'inizio della Sua prestazione, non verrà effettuato alcun pagamento salvo che Lei non abbia già iniziato a prestare i Servizi. In questo caso, l'Agenzia Le pagherà pro-quota i Servizi effettivamente effettuati, ovvero le attività preparatorie e necessarie a renderli, sino alla data di cancellazione degli stessi.

§5. Come sono disciplinate le sue spese di viaggio?

L'Agenzia si prenderà carico dell'organizzazione di ogni eventuale spostamento, accoglienza e/o alloggio per Suo conto. Se dovesse anticipare alcuni importi, consideri che qualsiasi spesa necessita della previa autorizzazione scritta dell'Agenzia e che sarà soggetta alla policy BMS per i viaggi, disponibile su http://supplierlink.bms.com/Shared%20Documents/non_emp_pol_for_supplier_link.pdf. In tal caso Le potrà essere richiesto di presentare all'Agenzia le ricevute originali di tali spese.

Descrizione dei Servizi:

Attività	Ore/Minuti	Costo orario	Costo Totale
Durata della sessione (Q&A)	2h15'	€ 220,00	€ 495,00
Speaker briefing	1h	€ 220,00	€ 220,00
Totale	3h15'	€ 220,00	€ 715,00

Dovrà essere da Lei incluso, in ogni Materiale creato o usato in relazione ai Servizi, una dichiarazione con cui si attesta il coinvolgimento di BMS, come ad esempio "il presente incontro è stato organizzato da Bristol-Myers Squibb [***]".

Compenso, Viaggi e Spese

In cambio dei Suoi Servizi, Lei riceverà un compenso di € 715,00 non inclusivo di IVA. L'Agenzia organizzerà i Suoi viaggi, l'accoglienza e l'alloggio secondo necessità. Le ricordiamo che Lei non dovrà sostenere spese relative a viaggi, accoglienza e alloggio senza aver previamente ricevuto il consenso dell'Agenzia. In base a quanto previsto dall'Allegato 4 e previo Suo consenso, BMS divulgherà su base individuale qualsiasi TOV a Lei destinato in relazione all'Accordo.

Sottoscrizione

Sottoscrivendo l'Accordo, Lei dichiara e garantisce che, in caso fosse dipendente di un ente pubblico, ha ottenuto la previa autorizzazione del Suo datore di lavoro a fornire i Servizi ovvero che tale autorizzazione non è richiesta per la prestazione dei Servizi oggetto del compenso previsto dall'Accordo. In caso di false dichiarazioni, Lei rinuncia automaticamente al diritto di ottenere qualsiasi pagamento previsto dall'Accordo. L'Agenzia si riserva il diritto di risolvere l'Accordo.

La preghiamo di sottoscrivere l'Accordo (anche elettronicamente), restituirne una copia all'Agenzia e trattenere una copia per il Suo archivio.

Dynamicom srl

Data: 31.7.18

Nome: Massimo Padula

Titolo Legale rappresentante

Luogo e data: _____

GAETANA RINALDI

a: 31.7.18

re: Gaetana Rinaldi

lo: _____

Luogo e data: PACEANO 31.7.18

§12. Saranno raccolti e trattati dati che mi riguardano?

Si. L'Agenzia e BMS nell'attività di raccolta e gestione dei Suoi dati personali, da Lei forniti nel Modulo di Raccolta delle Informazioni (di seguito i "**Dati Personali**"), agiranno, ciascuno per gli ambiti di propria competenza, come titolari autonomi del trattamento dei Dati Personali; i suoi Dati Personali saranno trattati dall'Agenzia esclusivamente per l'esecuzione delle previsioni di cui al presente Accordo e da BMS, limitatamente ai Trasferimenti di Valore effettuati direttamente o indirettamente in Suo favore, per l'adempimento dell'obbligo di cui all'art. 5 del Codice Deontologico di Farmindustria, come di seguito specificato.

I suoi Dati Personali potranno essere condivisi con società affiliate del gruppo BMS e/o dell'Agenzia e/o con propri fornitori ove coinvolti nella realizzazione dei Servizi (i.e. agenzia di viaggio o organizzatore dell'evento). I Dati Personali saranno trattati con le seguenti modalità: con strumenti informatici.

In ottemperanza a quanto prescritto dall'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 (di seguito "**Regolamento**"), ai sensi degli artt. 15 ss. Lei avrà diritto in qualunque momento di richiedere l'accesso ai Suoi Dati Personali, di ottenerne la rettifica, l'integrazione, la cancellazione, la limitazione del relativo trattamento, nonché di opporsi a detto trattamento o di esercitare il diritto di portabilità dei Dati Personali.

Con la sottoscrizione dell'Accordo, Lei autorizza espressamente l'Agenzia e BMS al trasferimento dei Suoi Dati Personali in giurisdizioni di Stati anche non appartenenti all'Unione Europea, ove il trattamento dei Dati Personali potrebbe essere soggetto ad una legislazione non in grado di garantire uno *standard* di protezione equivalente a quello assicurato all'interno dell'Unione Europea. In questo caso, BMS e l'Agenzia si impegnano sin d'ora a verificare, prima del trasferimento, che siano garantite adeguate salvaguardie, ad esempio attraverso l'utilizzo di intese nella cornice del *Privacy Shield*, clausole contrattuali *standard* (SCC) e/o *Binding Corporate Rules* (BCR).

I miei TOV saranno divulgati pubblicamente da BMS?

Si. BMS, in quanto associata di Farmindustria, è obbligata in virtù dell'art. 5 del Codice Deontologico di riferimento a pubblicare annualmente, almeno su base aggregata, i Trasferimenti di Valore (di seguito i "**TOV**") effettuati direttamente o indirettamente nei confronti di operatori sanitari, avendo quale finalità, tuttavia, quella di ottenere il maggior numero di consensi da parte degli operatori medesimi, per poter procedere alla pubblicazione dei TOV su base individuale. Per tale ragione, BMS ha implementato una serie di processi interni finalizzati ad ottenere il consenso alla pubblicazione dei dati da parte di ciascun operatore coinvolto e per la documentazione e conservazione delle procedure che attestino la regolarità delle operazioni in linea con quanto previsto dall'Autorità Garante per la Protezione dei Dati Personali.

A tal fine BMS procederà con la pubblicazione dei TOV oggetto dell'Accordo in forma individuale unicamente previa raccolta del Suo consenso scritto nelle forme e con le modalità prescritte dal Regolamento in materia di tutela dei dati personali.

§13. Che cosa succede se mi imbatto in informazioni relative alla sicurezza dei prodotti durante l'esecuzione dei Servizi?

Lei si impegna a comunicare a BMS per iscritto eventuali "eventi avversi" (come definiti presso <http://www.globalbmsmedinfo.com>) senza ritardo ed in ogni caso non oltre un (1) giorno lavorativo dalla notizia. Le è fatto obbligo di ottemperare a questo adempimento solo se l'evento avverso è relativo a prodotto/i BMS oggetto dei Servizi a Lei assegnati ed inoltre, detto evento avverso, deve essere giunto alla Sua attenzione come conseguenza della prestazione dei Servizi stessi. È necessario utilizzare il modulo BMS, inserendo tutte le informazioni richieste che dovrà indirizzare al contatto BMS responsabile del Paese in cui Lei si trova. Le informazioni di contatto di BMS sono disponibili all'indirizzo <http://www.globalbmsmedinfo.com>. Se le informazioni di contatto BMS non sono indicate per il Suo Paese, dovrà utilizzare le informazioni di contatto fornite per gli Stati Uniti.

ALLEGATO 1

sessione di formazione il 12 settembre 2018, presso Sheraton Rome Parco de' Medici come specificato nel presente Allegato, nel rispetto dei termini e delle condizioni con Lei previamente negoziati che, con la sottoscrizione dell'Accordo, si intendono da Lei interamente accettati. Resta inteso che, in caso di conflitto tra l'Accordo e il presente Allegato prevarrà il primo. Nel caso di modifica delle date o del luogo di prevista esecuzione dei Servizi, La informeremo via e-mail il prima possibile.

Il presente Allegato all'Accordo descrive i Servizi che Lei ha accettato di fornire, i compensi (se dovuti) che Lei riceverà per i Servizi, nonché i rimborsi per le spese di viaggio a cui Lei ha diritto, se necessarie alla prestazione dei Servizi.

ALLEGATO 2: SPEAKER BRIEF

Il Consulente è consapevole che BMS segue, nel rispetto della Normativa e Regolamenti applicabili, un proprio Codice di Condotta per la sponsorizzazione di eventi.

In particolare, il Consulente si impegna a rispettare quanto di seguito indicato:

- (a) nel caso di eventi promozionali, tutti i dati relativi ai prodotti di BMS dovranno essere in linea con quanto indicato nel Riassunto delle Caratteristiche del Prodotto;
- (b) ogni informazione relativa ai prodotti di BMS dovrà essere accurata, bilanciata, obiettiva e basata su evidenze scientifiche;
- (c) tutti i dati e/o le informazioni relative a BMS o ai suoi prodotti dovranno essere accessibili da tutti e supportati scientificamente;
- (d) eventuali riferimenti ad altre aziende farmaceutiche o a prodotti delle stesse non dovranno essere diretti a denigrare o a screditare le stesse;
- (e) ogni presentazione e/o materiale utilizzato dovrà rispettare la normativa sul copyright ed in ogni caso il contenuto degli stessi non dovrà in alcun modo turbare o offendere l'audience;
- (f) nel rispetto del Codice Deontologico di Farmindustria, dovrà dichiarare il rapporto in essere con BMS sia pubblicamente che inserendo sul Materiale della presentazione il logo di BMS o la dicitura "Con il supporto di Bristol-Myers Squibb";
- (g) dovrà sottoporre a BMS la presentazione ed ogni Materiale oggetto di presentazione due (2) settimane prima della data in cui parlerà in pubblico.

ALLEGATO 3: AUTOCERTIFICAZIONE

La Sottoscritta GAETANA RINALDI con domicilio in Via San Calogero, 15 - Petralia Sottana PA
Codice Fiscale n° RNLGTN64C70G511G

con riferimento al contratto di prestazione di servizi avente ad oggetto l'attività di consulenza medico-scientifica con la società **Dynamicom srl** consapevole delle responsabilità penali e degli effetti amministrativi derivanti dalle falsità in atti e dalle dichiarazioni mendaci (così come previsto dagli artt. 75 e 76 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445), ai sensi e per gli effetti di cui agli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, sotto la Sua personale responsabilità

DICHIARA

come richiesto dall'art. 53 del Decreto Legislativo 165/2001, relativo a «Incompatibilità, cumulo di impieghi e incarichi» e dall'art. 1 comma 42 lett. l) della Legge 6 novembre 2012, n. 190 relativo a «Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione»

di non essere dipendente pubblico

di essere dipendente pubblico

Se dipendente pubblico selezionare una delle seguenti opzioni:

a tempo pieno ovvero in regime di intramoenia e di poter svolgere incarichi retribuiti solo **con la previa autorizzazione** da parte dell'Ente di appartenenza.

a tempo parziale con prestazione lavorativa non superiore al 50% di quella a tempo pieno e di poter quindi stipulare l'incarico senza necessità di autorizzazione alcuna.

al quale è consentito da disposizioni speciali lo svolgimento di attività libero-professionali **senza previa autorizzazione**.

di essere docente universitario o ricercatore a tempo pieno e pertanto di poter **svolgere liberamente**, anche con retribuzione, attività di valutazione e di referaggio, lezioni e seminari di carattere occasionale, attività di collaborazione scientifica e di consulenza, attività di comunicazione e divulgazione scientifica e culturale, nonché attività pubblicistiche ed editoriali ai sensi dell'articolo 6, comma 10, Legge 30 dicembre 2010, n. 240.

di svolgere una delle prestazioni di cui all'art. 6 lett. da a) ad f) del Decreto Legislativo n. 165/2001 per le quali **non è richiesta l'autorizzazione** della Pubblica Amministrazione di appartenenza.

Se non più dipendente pubblico dichiara:

di non aver esercitato negli ultimi tre anni di servizio **poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni**.

PALERMO

Luogo

Data

31-7-18

Firma dell'operatore sanitario