



**Azienda Ospedaliera Universitaria  
Policlinico Paolo Giaccone**



DIREZIONE GENERALE

Prot. n. 5890

Palermo 9/4/2014

Alla Dott.ssa Antonietta Alongi  
U.O.C. di Emergenza e Urgenza

Al Resp.le dell' Area Gestione Risorse  
Umane

In riferimento alla Vs. nota del 01/04/2014 prot. n. 5433, con la quale si richiede l'autorizzazione a partecipare in qualità di relatore nell'ambito del progetto formativo "Palermo Allergy Forum 2014 - l'Anafilassi: dalle emergenze al trattamento a lungo termine" che si terrà a Palermo in data 4 aprile 2014, 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 ad 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. 68 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. R. Colletti

# CICACONGRESS

Via Terrasanta, 12/14

90141, Palermo

Tel. 091 7829192 - Fax 091 6260639

[www.cicacongress.com](http://www.cicacongress.com) - [info@cicacongress.com](mailto:info@cicacongress.com)

SGQ - MOD7A05 rev.00 del 04/12/2012

Gent.ma Dott.ssa **Antonietta Alongi**

Nata a PALERMO il 01/02/1970

Residente PALERMO

Via LUOGHIEZZI N° 73/A

Codice Fiscale LNENNT70B41G273A

Conferimento di incarico in qualità di Relatore/Moderatore per il Convegno **"PALERMO ALLERGY FORUM 2014 - L'Anafilassi: dalle emergenze alla gestione a lungo termine"**, 04 aprile 2014, Splendid Hotel La Torre, Palermo

Gent.ma Dott.ssa **Antonietta Alongi**,

in seguito ai colloqui verbali intercorsi con la CicaCongress, in qualità di Provider ECM (Educazione Continua in Medicina) n° 222 dell'evento in oggetto, le conferma l'

## INCARICO

in qualità di esperto dell'attività di Relatore nell'ambito del progetto formativo **"PALERMO ALLERGY FORUM 2014 - L'Anafilassi: dalle emergenze alla gestione a lungo termine"**, Le chiediamo di esporre la relazione dal titolo **"Il trattamento in emergenza: cosa fare? Principi di BLS"**, alle ore **10.30**.

Le chiediamo, inoltre, il Suo intervento durante le **"Prove pratiche a gruppi, di BLS con l'anestesista rianimatore"**, alle ore **13.00**.

L'espletazione della Sua attività avrà luogo presso la sede del convegno: **Splendid Hotel La Torre, Via Piano Gallo, 11 - 90151 Palermo**.

Per la Sua partecipazione è previsto un compenso di € 1250,00 al lordo di ritenuta d'acconto del 20%. Qualora sia in possesso di partita IVA, La preghiamo di voler emettere fattura. Il pagamento avverrà a 90 giorni dal termine del congresso.

Con l'accettazione del presente documento, l'incaricato:

- a. ai sensi dell'art. 3.3 sul Conflitto di Interessi, pag. 17 del Reg. Applicativo dell'Accorso Stato-Regione del 5 nov. 2009 per conto del Provider si impegna a compilare e consegnare al Provider stesso il **Modulo di Autocertificazione Conflitto d'Interesse (MOD7A04)**, con il quale dichiara di aver e/o non aver avuto negli ultimi due anni rapporti, anche di finanziamento, con i seguenti soggetti portatori di interessi commerciali in campo sanitario;
- b. si impegna ad assumere la responsabilità dell'integrità etica, del valore deontologico, della qualità tecnico - scientifica, dei contenuti dei materiali didattici utilizzati e della sua integrale relazione che deve essere indipendente da qualsiasi influenza estranea agli interessi formativi dei professionisti. In particolare si impegna ad astenersi, nell'ambito dell'evento, dal nominare, in qualsivoglia modo o forma, aziende farmaceutiche e/o denominazione commerciale di non fare pubblicità di qualsiasi tipo relativamente a specifici prodotti di interesse sanitario (farmaci, strumenti, dispositivi medico-chirurgici, ecc.);
- c. 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;



C.I.C.A. S.R.L. - P. IVA: 05494440828 - ISCR. CAM. COM. REG. IMP. NR: 258333  
AZIENDA CON SISTEMA DI GESTIONE QUALITÀ UNI EN ISO 9001:2008  
CERTIFICATO DA CERTIQUALITY CON CERTIFICATO N. 15912



# CICACONGRESS

Via Terrasanta, 12/14

90141, Palermo

Tel. 091 7829192 - Fax 091 6260639

[www.cicacongress.com](http://www.cicacongress.com) - [info@cicacongress.com](mailto:info@cicacongress.com)

- d. autorizza e acconsente all'uso del proprio nome e dei propri titoli/qualifiche professionali nel materiale necessario alla promozione dell'evento per cui viene conferito il presente incarico;
- e. si impegna a comunicare al Provider eventuali motivi o circostanze che possano ostacolare, per legge o per opportunità, lo svolgimento del presente incarico. Sono "ragioni di opportunità" quelle circostanze come il conflitto di interessi, da cui possa derivare pregiudizio per l'evento impedendo il regolare svolgimento dell'attività formativa;
- f. si impegna a comunicare al Provider e all'Agenzia incaricata dal Provider la propria impossibilità a prender parte all'evento entro e non oltre 40 gg. dalla data d'inizio;
- g. il **relatore** si impegna a fornire all'Agenzia incaricata dal Provider una dispositiva contenente l'elenco delle aziende produttrici di farmaci e/o diagnostici dalle quali ha ricevuto compensi o finanziamenti nei due anni precedenti da proiettare prima della propria relazione; in alternativa verrà proiettata, d'ufficio, una dispositiva in cui sarà indicato che non sono pervenute indicazioni in merito.
- h. una volta accettato il presente incarico, si impegna a restituire al Provider il presente modulo compilato e firmato;
- i. il **moderatore** si impegna a non proiettare diapositive di alcun genere durante lo svolgimento dell'evento, se non concordato con il Provider.

Il presente incarico sarà efficace tra le parti dal momento in cui l'accettazione dell'incarico perverrà controfirmata alla CicaCongress via fax (091 6260639) o posta elettronica ([claudia@cicacongress.com](mailto:claudia@cicacongress.com)) con successiva consegna dell'originale.

Eventuali modifiche potranno avvenire esclusivamente per iscritto e dovranno essere appositamente approvate e sottoscritte sia dal Provider CicaCongress sia dall'incaricato.

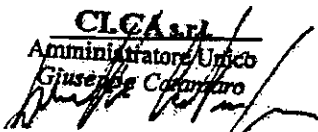
RingraziandoLa in anticipo per la preziosa collaborazione, in attesa di ricevere il presente incarico controfirmato, La salutiamo cordialmente.

Palermo, 31 marzo 2014

NOME: Giuseppe  
COGNOME: Catanzaro

NOME: ANTONIETTA  
COGNOME: ALONGI

L'Amministratore

  
CICA S.R.L.  
Amministratore Unico  
Giuseppe Catanzaro

L'Amministratore Unico  
CicaCongress

  
L'incaricato

Con la firma apposta sulla presente scheda, in piena conoscenza del D.L. 196/2003 sul trattamento dei dati personali ed in particolare all'art. 13 autorizzo la Ci.Ca srl e acconsento, sino a revoca scritta da parte mia, al trattamento e alla comunicazione dei dati personali nei limiti della predetta legge. Resta inteso che detto consenso è condizionato al rispetto delle disposizioni della vigente normativa.

## Dati da comunicare per gli incarichi conferiti ai dipendenti

### Sezione Dipendenti

**Nome campo**

**Incaricato**

**Codice Fiscale**

**cognome**

**nome**

**qualifica incaricato**

**Note**

Codice fiscale dell'incaricato

Testo – Max 50 caratteri

Testo – Max 50 caratteri

- Dirigente

- Non dirigente

**Campo obbligatorio**

LNENNT70B416273A

✓ ALONGI

✓ ANTONIETTA

✓ DIRIGENTE

**Conferente**

**denominazione**

Denominazione conferente –

Max 500 caratteri

✓ CICA CONGRESS S.R.L

**Codice Fiscale**

**tipologia**

Codice fiscale del conferente – P. IVA 059440828

- 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

✓ SRL ISCR. CAM. COH. REG. INF  
N° 258333

### **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

✓

**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 –

✓

Max 500 caratteri

**Tipologia Azienda**

Codice tabella esterna

✓

**Codice Comune Sede**

Obbligatorio solo se Società

e se estero = N

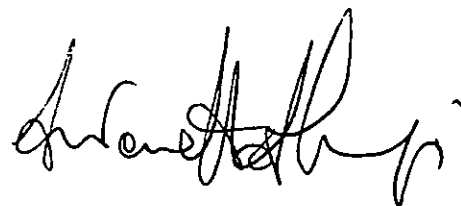
**Incarico**

**Anno Riferimento**

aaaa – Non può essere

anteriore al 2006

✓ 2014



tipologia

- arbitrato ✓
- direzione e coordinamento lavori, collaudo e manutenzione opere pubbliche
- consiglio di amministrazione
- collegio sindacale
- revisore dei conti
- docenze
- commissioni
- rilevazioni e indagini statistiche
- consulenze tecniche
- commissari ad acta
- altre tipologie

Data Autorizzazione  
Data Inizio incarico  
Data Fine incarico

aaaa-mm-gg  
aaaa-mm-gg

✓ 04/04/2014

aaaa-mm-gg – L'attributo non deve essere inserito se non valorizzato

Doveri Ufficio

-si ✓

Incarico Saldato

-no

Indicare se l'incarico è stato saldato o meno ✓ NO

Tipo Importo

- previsto ✓ 1.250 €
- presunto ✓

importo

L'importo deve essere espresso in 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 < riferimentoNormativo > non va inserito.

**Pagamento**

importo

L'importo deve essere espresso in euro. ✓

anno

aaaa

✓ 2014