

DIREZIONE TERRITORIALE
NOLA

Sede di Castellammare di Stabia

Prot. N.06
del 7 settembre 2018

Dott.ssa ALESSANDRA PICA
n. 1

**OGGETTO: CONFERIMENTO D'INCARICO DI SOSTITUZIONE (Art. 26,
Accordo Nazionale Medici Specialisti)**

Per la temporanea sostituzione della dott.ssa Giuseppina G. M. De Martino, titolare del turno di n° 6 ore settimanali, per prestazioni di Chirurgia presso questa Sede, Le viene conferito, ai sensi dell'art.2230 del Codice Civile ed avuto riguardo a quanto disposto dall' Art. 26 dell'Accordo Collettivo per la Disciplina dei rapporti con i Medici Specialisti ambulatoriali, l' incarico di supplenza per prestazioni delle suddetta branca, di **6 ore settimanali**, da osservarsi con le seguenti modalità:

Venerdì 07/09/2018 dalle ore 08,00 alle ore 14,00

Venerdì 14/09/2018 dalle ore 08,00 alle ore 14,00

Detto incarico, avuto riguardo a quanto stabilito al citato art. 10 dell'Accordo sopra richiamato, decorrerà dal giorno **7 Settembre 2018** e avrà termine il **14 Settembre 2018** e cesserà, comunque, con il rientro in servizio del titolare.

Il relativo rapporto, disciplinato dalla predetta normativa, è condizionato all'accertamento del possesso dei prescritti requisiti sulla base della documentazione da Lei prodotta.

Lei è pregata di restituire copia della presente comunicazione con in calce la seguente dichiarazione autografa:

"Il/la sottoscritto/a dichiara di accettare l'incarico d'opera professionale alle condizioni enunciate nella presente comunicazione ed a tutte le altre contenute nella citata normativa nel testo recepito dall'INAIL e successive modificazioni ed integrazioni, condizioni delle quali dà atto di aver preso completa conoscenza".

LO SPECIALISTA

IL DIRIGENTE DELLA SEDE

(~~Nome~~ Alessandra Pica).

Al sensi dell'art. 13 del D.Lgs 30.6.2003 n. 196 recante il codice in materia di protezione dei dati personali.

Al sensi dell'art. 13 del citato decreto legislativo recante disposizioni in materia di protezione dei dati personali, desideriamo informarla che i dati personali da lei volontariamente forniti con presente modulo saranno trattati dall'Inail, adottando le misure idonee a garantire la sicurezza e la riservatezza, nel rispetto della normativa sopra richiamata.

LA SOTTOSCRITTA DICHIARA DI ACCETTARE L'INCARICO
D'OPERA PROFESSIONALE ALLE CONDIZIONI
ENUNCIATE NELLA PRESENTE COMUNICAZIONE
ED A TUTTE LE ALTRE CONTENUTE NELLA
CITATA NORMATIVA NEL TESTO RECEPITO
DALL'INAIL E SUCCESSIVE MODIFICAZIONI
ED INTEGRAZIONI, CONDIZIONI DELLE
QUALI DÀ ATTO DI AVER PRESO COMPLETA
CONOSCENZA

OSCARÉ A STABIA, 7/9/18

(Intestazione della Struttura che ha instaurato la collaborazione /
consulenza)

**ATTESTAZIONE DI AVVENUTA VERIFICA DELL'INSUSSISTENZA DI SITUAZIONI,
ANCHE POTENZIALI, DI CONFLITTO DI INTERESSI**

In relazione al rapporto di consulenza/collaborazione instaurato in data 7 / 9 / 18 con il
dott. ALESSANDRO PIERA, il/la sottoscritto/a da ATTILIO OLIO
in qualità di responsabile della Sede NEXA/C.MARSDIST.¹, ai sensi dell'art. 53 del D.Lgs.
n. 165 del 30 marzo 2001, così come modificato dall'art. 1, comma 42, lett. h) ed i), della
legge 6 novembre 2012, n. 190 (Legge Anticorruzione), attesta che, sulla base di quanto
dichiarato dal consulente/collaboratore (cfr dichiarazione rilasciata al riguardo dall'interessato
ai sensi delle art 46 e seguenti del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000) sono insussistenti
situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi.

Attilio Olivo F.P.

¹ Indirizzo

² Firma del responsabile

³ Luogo e data

inza

**DICHIARAZIONE PER AFFIDAMENTO INCARICO DI
CONSULENZA/COLLABORAZIONE PRESSO INAIL CON
COMUNICAZIONE DATI DA PUBBLICARE AI SENSI DELL'ART. 15,
CO. 1, LETT. C) DEL D.LGS. N. 33/2013**

Il/La sottoscritto/a

PICA ALESSANDRA.....

Partita IVA / Codice Fiscale

Visto l'art. 53 del D.lgs. 165 del 2001 e successive modifiche;

Vista la Legge 6 novembre 2012, n. 190, in particolare l'articolo 1, commi 15 e segg.;

Visto il Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33, in particolare l'articolo 15;

Visto il Decreto Legislativo 8 aprile 2013, n. 39, in particolare l'art. 1, co. 2;

Visto il Codice di Comportamento INAIL - in particolare, l'art. 3, co. 2 - approvato con determinazione del Presidente n. 15 del 21 gennaio 2015.

DICHIARA

- di accettare e rispettare le disposizioni contenute nel Codice di Comportamento dell'Istituto, pubblicato sul portale web e che espressamente dichiara di aver integralmente visionato;
- in relazione a quanto previsto dall'art. 15, co. 1, lett. c) del D.Lgs. n. 33/2013, di ~~non~~ avere incarichi o essere titolare di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione ovvero svolgere presso gli stessi attività professionali, nel periodo di vigenza del rapporto con l'INAIL;
 in relazione a quanto previsto dall'art. 15, co. 1, lett. c) del D.Lgs. n. 33/2013, di avere incarichi o essere titolare di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione ovvero svolgere presso gli stessi attività professionali,

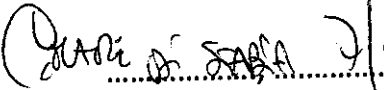
nel periodo di vigenza del rapporto con l'INAIL, secondo quanto riportato nella tabella che segue:

Ente che ha conferito incarico/ carica/ svolgimento attività professionale	Tipologia giuridica incarico/carica/ svolgimento attività professionale (Rapporto T.D.; Co.co.co; Libero Professionale, ecc.)	Oggetto incarico/carica/ svolgimento attività professionale	Periodo incarico/carica/ svolgimento attività professionale	Compenso lordo annuo percepito per lo svolgimento dell'incarico/carica/ svolgimento attività professionale	Tipologia attività professionale svolta

- che non sussistono situazioni, anche potenziali di conflitto di interessi con le attività che svolgerà presso l'INAIL;
- che comunicherà immediatamente all'INAIL eventuali situazioni di conflitto di interessi sopravvenute o di cui abbia successivamente notizia.

Autorizza, a tal fine, l'INAIL a trattare, ai sensi della L. n. 196/2003, nonché a pubblicare, ove previsto, i dati contenuti nella presente dichiarazione nella sezione "Amministrazione Trasparente" del proprio sito istituzionale.

La presente dichiarazione è resa ai sensi delle art 46 e seguenti del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000.



 (luogo) (data)

Il dichiarante