

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE, RELATIVA ALLO SVOLGIMENTO DI ATTIVITA' PROFESSIONALI, COMPRESA ALPI AI SENSI DELL'ART.15 comma 1, lett. C) del D.Lgs n.33/2013 RELATIVA AGLI ANNI 2014 E 2015

(sostitutiva di certificazione e atti di notorietà, ex art. 46 e 57 del D.P.R. n.445 del 28/12/2000 e ss.mm.ii)

Il/la sottoscritto/o URBANO MICHELE

Nato/a a VOLTURINO il 31/10/1953

In relazione al conferimento del seguente incarico dirigenziale

☐ Direttore di Dipartimento _____
atto di conferimento _____

☒ Direttore di Struttura Complessa DISTRETTO Socio-SANITARIO FG BGLA
atto di conferimento _____

DICHIARA

sotto la propria personale responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, ai fini dell'art. 15, comma 1, lett. C) e dell'art. 41, comma 3 del D.Lgs 33/2013 e la conseguente pubblicazione sul sito internet dell'Azienda

(barrare solo la casella che interessa)

- ☐ Di non aver svolto negli anni 2014 e 2015 alcuna attività professionale, con l'esclusione di quelle formalmente autorizzate dalla ASL di Foggia;
- ☐ Di aver svolto le seguenti attività professionali, ivi comprese quelle in regime intramurario :

ANNO	Ente presso il quale svolge prestazione professionale	Periodo di svolgimento della prestazione (dal/al)	Oggetto della prestazione e compenso complessivo lordo previsto
2015	IRFIP (Rendite) RAVITICORVINO ZDORE		€ 534,40

Il Sottoscritto s'impegna a comunicare tempestivamente all'Area Risorse Umane della ASL Foggia, utilizzando lo stesso modulo, ogni variazione della situazione sopra dichiarata. FG

Foggia, 11/01/2016

DISTRETTO SOCIO SANITARIO n.1 - FOGGIA

IL DIRETTORE

Dott. Michele URBANO

Il Dichiarante



Al Direttore Generale ASL FG
Ing. Attilio Manfrini
S E D E

Al Direttore Area del Personale
Dr.ssa Gualano Anna Maria

DOMANDA DI AUTORIZZAZIONE PER INCARICO EXTRA ISTITUZIONALE
(art. 53 del d. lgs. n°165/2001 e successive modificazioni)
(art. 5 del Regolamento aziendale)

Il sottoscritto Dott. URBANO MICHELE , matr. N.385046, nato il 31/10/1953 a Volturino(FG), C.F.RBNMHL53R31M132M , residente a Volturino in L.go della Chiesa, n.3, in servizio presso il Distretto S.S. n.1-2 di Foggia, profilo professionale Direttore Medico dei Distretti Socio-Sanitari n°1-2 di Foggia,

CHIEDE

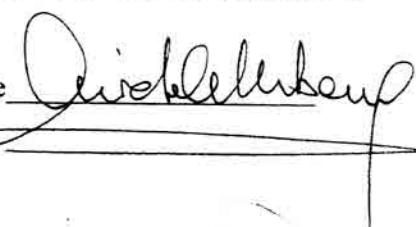
l'autorizzazione allo svolgimento dell'incarico di DOCENZA da rendere a favore dell'Ente IRFIP, sito a Pietramontecorvino, in Via Arco Ducale sn:

DICHIARA CHE

- l'incarico non rientra tra i compiti d'Ufficio e le attribuzioni della struttura organizzativa di appartenenza;
- non sussistono motivi di incompatibilità allo svolgimento dell'incarico;
- assicurerà in ogni caso il tempestivo, puntuale e corretto svolgimento dei compiti e doveri d'ufficio;
- svolgerà l'incarico al di fuori dell'orario di lavoro, senza utilizzare beni, mezzi e attrezzature dell'ASL.

Si allega alla presente istanza la nota del soggetto pubblico/privato che ha richiesto la prestazione professionale del dipendente.

Data, 12/09/2014

Firma del dipendente 

PARERE del Direttore Sanitario.

Data 12/09/2014

Firma del DIRETTORE SANITARIO

Il Direttore Sanitario
Don. Luigi F. R. Pacilli

ING. ATTILIO MANFRINI
DIRETTORE GENERALE
ASL FG



REGIONE PUGLIA

ASL FG

AZIENDA SANITARIA LOCALE DELLA PROVINCIA DI FOGGIA

(Istituita con L.R. 28/12/2006, n.39)

C.F. e P. IVA: 03499370710

Area Gestione del Personale

Al dr. Michele Urbano
Direttore Distretto ss n. 1-2
Sede centrale ASL

Spett.le IRFIP
V.Arco Ducale
71038 Pietra Montecorvino

OGGETTO: riscontro nota prot. n. 0077128 del 19/9/2014 .Autorizzazione.

- Si riscontra la nota di cui all'oggetto, pervenuta all'ufficio competente il 29/8/2014 e :
- vista la Delibera n. DG1360/13 del 16/9/13, con cui è stato modificato il comma 8 dell'art. 5 del Regolamento Aziendale adottato con Delibera n. 1022 del 7/6/2010,
 - preso atto del nulla osta del Direttore Generale conferito al dr. Michele Urbano C.F.: RBNMHL53R31M132M, dipendente della ASL FG in qualità di Direttore del Distretto Socio-sanitario N. 1-2 di Foggia, con cui si dà parere favorevole allo svolgimento dell'incarico di Docente al corso per al corso per Operatore Socio-Sanitario – percorsi formativi per il conseguimento della qualifica di O.S.S. – Linea 1 – Avviso pubblico n. 5/2012 pubblicato sul BURP n. 161 del 8/11/2012 – dal 1/10 al 22/10/14 per n. 20 ore complessive ed un compenso lordo previsto di euro 700.00, organizzato da IRFIP, V. Arco Ducale, Pietra Montecorvino, P IVA 94061390715, CF 03826230710, con la lettera d'incarico di IRFIP,

si autorizza

lo svolgimento dell'incarico summenzionato, nel rispetto del limite delle 100 ore annue autorizzabili di incarichi extra-istituzionali, come da art. 6 del Regolamento aziendale già citato, da svolgersi al di fuori dell'orario di servizio, ed all'esterno delle strutture dell'Azienda di appartenenza, con modalità che non provochino pregiudizio all'attività professionale a cui è preposto il dipendente e senza l'utilizzo di mezzi o risorse aziendali.

Si sottolinea l'obbligo di comunicare alla scrivente Area l'importo del compenso percepito, stante l'adempimento prescritto dalla L.n. 190 del 6/11/12 di trasmissione dei dati al Dipartimento della Funzione Pubblica, Anagrafe delle Prestazioni.

Distinti saluti

Il Dirigente
Trattamento Giur. Economico
Dott. Savino Antonio Tanzi

Il Funzionario istruttore
Annamaria E. Lorusso

Il Direttore
Area Gestione del Personale
Dott.ssa Anna Maria Gualano

LETTERA DI INCARICO PER ATTIVITA' FORMATIVE

Il sottoscritto Antonacci Raffaele nato il 14/02/1938 a Pietramontecorvino (FG) e residente in Lucera (FG) alla Via Carmine Vecchio n. 8, in qualità di legale rappresentante dell'I.R.F.I.P. – Istituto Religioso di Formazione ed Istruzione Professionale con sede legale in Pietramontecorvino (FG) alla Via Arco Ducale, SN – codice fiscale: 94061390715, di seguito denominato Ente

E

Il sig. Urbano Michele nato a Volturino (FG) il 31/10/1953 e residente in Volturino (FG) alla Piazza Umberto I n. 3, Codice Fiscale: RBM MHL 53R31M 132M;

PREMESSO

- Che l'Ente ha partecipato all'avviso pubblico a valere sul P.O. PUGLIA 2007-2013 Fondo Sociale Europeo – Asse II – OCCUPABILITÀ – “Percorsi formativi per il conseguimento della qualifica di Operatore Socio Sanitario O.S.S.” – Avviso Pubblico n. 05/2012 della Regione Puglia, Determinazione Servizio Politiche per il Lavoro n. 1616 del 24 ottobre 2012, presentando il Progetto denominato "Operatore Socio Sanitario";
- Che il Corso “Operatore Socio Sanitario” – Cod. Prog. PO0713II120811, è stato ammesso a finanziamento della Regione Puglia con Graduatoria approvata con Determinazione del Dirigente del servizio Politiche per il Lavoro 11 novembre 2013 n.862 pubblicata sul B.U.R.P. n.149 del 14/11/2013;

CONSIDERATO

Che il sig. Urbano Michele, indicato dall'Ente, è in possesso delle conoscenze e competenze necessarie per assolvere l'incarico come da Curriculum vitae allegato,

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE:

ART. 1) – L'Ente affida al sig. Urbano Michele, che accetta, le attività di Docenza nel seguente modulo:

“Elementi di Legislazione nazionale e regionale a contenuto socio-assistenziale e previdenziale” relative al Corso di Formazione di cui in premessa, secondo il Calendario delle attività formative allegato alla presente, per complessive n. 20 ore. Tale incarico si configura come prestazione occasionale e pertanto non vi sarà alcun vincolo di subordinazione gerarchico-disciplinare nei confronti dell'Istituto, né di orario di lavoro, salvo il rispetto delle date e degli orari del Corso così come specificato negli art.li 1,2,3,4.

ART. 2) – Il sig. Urbano Michele nell'ambito di tale incarico, si impegna a:

1. svolgere le attività di Docenza nei seguenti moduli:
1 - *“Elementi di Legislazione nazionale e regionale a contenuto socio-assistenziale e previdenziale”* per n. 20 ore;
2. chiedere, se dipendente della Pubblica Amministrazione, e consegnare all'Ente l'autorizzazione a svolgere l'attività autonoma descritta nell'incarico dall'amministrazione di appartenenza.

ART. 3) – L'Ente s'impegna a retribuire le prestazioni di cui al punto 1, per complessive n. 20 ore, con un compenso orario pari a € 33,40 (Trentatre/40 euro) per un totale di € 668,00 (Seicentosessantotto/00 euro) comprensivo di ritenute ed oneri vari carico del prestatore e al netto dell'IRAP.

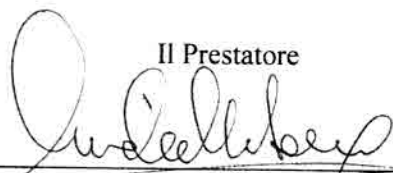
ART. 4) – L'importo totale dovuto sarà corrisposto al termine della prestazione e in ogni caso non prima che la Regione Puglia abbia accreditato, sul conto corrente positamente acceso per il presente Corso, la prima anticipazione pari al 50% dell'intero importo del Progetto, e previo rilascio, da parte del prestatore, di regolare documento fiscale opportunamente quietanzato nonché di eventuale autorizzazione da parte dell'Amministrazione Pubblica di cui è dipendente; nel caso in cui tale autorizzazione non fosse rilasciata, l'Ente non sarà tenuto al pagamento della prestazione.

Pietramontecorvino, li 11/09/2014

Per accettazione

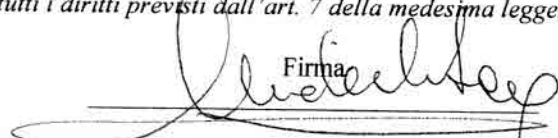


Il Prestatore



Ai sensi dell'art. 196 del 30/09/2003 dichiaro di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, nell'I.R.F.I.P. nei limiti necessari all'adempimento delle obbligazioni reciprocamente assunte con il presente contratto e che sul riguarda competono al sottoscritto tutti i diritti previsti dall'art. 7 della medesima legge.

Pietramontecorvino, li 11/09/2014


Firma

Ricevuta di compenso per prestazione occasionale

Ricevuta nr. anno 2015

Prestazione effettuata da:

Sig. **Urbano Michele**
Nato a **Volturino (FG) il 31/10/1953**
Residente in **Piazza Umberto I n. 3**
71030 Volturino (FG)
Codice fiscale **RBM MHL 53R31M 132M**

Committente:

Istituto Religioso di Formazione ed Istruzione Professionale
I.R.F.I.P.
Via Arco Ducale SN
71038 Pietramontecorvino (FG)
Codice fiscale: **94061510718**

Data	Descrizione	Qnt.	Prezzo unit.	Importo
	Compenso per docenze nel Modulo "Elementi di Legislazione nazionale e regionale a contenuto socio-assistenziale e previdenziale"	20	€ 33,40	€ 668,00
	del Corso "Operatore Socio Sanitario"			
	P.O. R. PUGLIA 2007-2013 Fondo Sociale Europeo – Asse II			
	Occupabilità, Avviso Pubblico n. 05/2012 della Regione Puglia			
	Codice Progetto: PO0713II120811			
Imponibile prestazioni				€ 668,00
Ritenuta d'acconto 20%				€ 133,60
Trattenuta INPS (*) 0%				
NETTO DA PAGARE				

(*) Da calcolare al superamento di € 5.000 nell'anno. La percentuale va verificata sulle tabelle INPS.

Pietramontecorvino,

Firma: _____

Prestazione occasionale di cui all'art. 67, lett. L) del D.P.R. 917/86.
Esclusa da Iva ai sensi art. 5 D.P.R. 633/72 e successive modificazioni.