



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
BASILICATA
Azienda Sanitaria Locale di Potenza

U.O.C. Gestione e Sviluppo
Risorse Umane

Potenza, addì - 3 SET. 2019

Prot. n. 88928

CLASS. 04B - B52

Al Dott. Giuseppe CITRO
Dir. Medico Endocrinologo
c/o Polo Sanitario Madre Teresa di Calcutta
Via dei Gallitello
85100 POTENZA
giuseppe.citro@aspbasilicata.it

Racc.ta Alla Spett.le LATO C srl
Via E. De Amicis n. 42
20133 Milano

Al Dott. Antonio Bavusi
U.O.S.D. Responsabile della Trasparenza e
Sito Aziendale ASP
antonio.bavusi@aspbasilicata.it

All'Ufficio Rilevazione Presenze
ASP Sede Amm.va di Potenza

Oggetto: *Autorizzazione svolgimento incarichi esterni ai sensi dell'ex art. 53 del D. Lgs. n. 165/2001.*

Il sottoscritto, Dott. Antonio Pedota, Direttore U.O.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane dell'Azienda Sanitaria di Potenza, visti:

- la richiesta avanzata dalla il Dott. Giuseppe Citro, in qualità di Dirigente Medico Endocrinologo in servizio presso la U.O.S.D. Diabetologia e Endocrinologia di Potenza, acquisita al protocollo aziendale n. 83203 del 08/08/2019, integrata con nota pr. n. 86389 del 22/08/2019;
- il nulla osta espresso dal Direttore del Dipartimento competente;

dichiara

in relazione all'istanza di autorizzazione per partecipare alla Campagna itinerante di sensibilizzazione su diabete e rischio cardiovascolare dal titolo "Al cuore del diabete" organizzata dalla società "Lato C" il giorno 30/09/2019, dietro compenso di Euro 650,00;

- che non sussistono cause d'incompatibilità di diritto e di fatto o situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi con le attività di istituto svolte dal citato dipendente;
- che non sussistono esigenze organizzative tali da impedire l'autorizzazione richiesta, tenuto conto delle esigenze del servizio dell'ufficio e dell'impegno richiesto per l'incarico conferito.

La presente autorizzazione viene rilasciata sia al dipendente che al soggetto conferente l'incarico.

Il soggetto conferente è invitato a restituire alla U.O.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane, entro 15 giorni dall'erogazione del compenso, l'allegato modulo, debitamente compilato, onde consentire il soddisfacimento degli adempimenti previsti dall'art. 53 del D. Lgs. 165/2001 e *ss.mm.ii.*

Il Coll.re Amm.vo Prof.le
Dott.ssa Magda Caldararo
Tel 0973/48514
Mail: magda.caldararo@aspbasilicata.it

Il Direttore
U.O.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane
Dott. Antonio Pedota

RICHIESTA AUTORIZZAZIONE SVOLGIMENTO DI INCARICHI ESTERNI

Al Dirigente Responsabile
Asp Potenza
SEDE

Il sottoscritto GIUSEPPE CIERO nato a Mercato San Severino (SA)
il 18/12/1958 residente in Potenza via Gandhi, 33
MATR. N 20138781 in qualità di dipendente dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Potenza, presso
l'U.O.S.D. di Diabetologia e Endocrinologia; Profilo Professionale di Dirigente Medico a tempo pieno con
decorrenza economico – giuridica 01/04/2007

chiede autorizzazione a poter svolgere il seguente incarico :

- Tipologia dell'incarico Partecipazione come specialista diabetologo alla giornata AL CUORE DEL DIABETE
- Soggetto a favore del quale svolge l'incarico: LatoC Concept Agency
- Codice Fiscale o Partita IVA soggetto conferente 07246520964
- Modalità di svolgimento _Consulto diabetologico a pazienti diabetici

• Data inizio prevista 30/09/19 data finale prevista 30/09/19

• Compenso proposto o gratuito 325 euro

In caso di conferimento di incarico da parte di amministrazione pubblica:

- La normativa di legge di applicazione dell'incarico _____;
- Le ragioni del conferimento _____;
- I criteri di scelta utilizzati dall'amministrazione _____;

In caso di conferimento di incarico da parte di enti pubblici economici o privati:

- Eventuali legami dell'Azienda Sanitaria di Potenza con la citata società (esempio fornitori, clienti e quant'altro) _____;

si dichiara inoltre

- che l'incarico non rientra tra i compiti del Servizio di assegnazione ed ha carattere saltuario ed occasionale;
- che non sussistono motivi di incompatibilità con le attività attualmente prestate;
- che l'incarico sarà svolto fuori dell'orario di lavoro, senza utilizzare beni, mezzi ed attrezzature dell'ASP Potenza;
- che in ogni caso saranno assicurate prioritariamente tutte le attività di istituto anche a carattere eccezionale e straordinario, senza che l'incarico possa influire in tali attività.

Dichiara di essere consapevole

dell'obbligo di legge a carico del soggetto conferente l'incarico, pubblico o privato, di comunicare al competente Ufficio Personale i pagamenti di qualsiasi compenso, effettuati al dipendente, entro 15 giorni dalla data di corresponsione;

Potenza, 7/8/19

Dott. Giuseppe Ciero

