ASLCagliari

Allegato "D"

Approvazione Progetto Formativo Aziendale: **"Dalla Programmazione allo Approvvigionamento dei Dispositivi Medici".**

Il presente allegato è composto di n. 3 fogli,
di n. 3 pagine.

IL RESPONSABILE AREA FORMAZIONE
Dott. Ireneo Picciau

ALLEGATO ALLA DELIBERAZIONE
N. 272 DEL 30 MAR. 2016

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dott.ssa Antonella Carreras)

IL DIRETTORE SANITARIO
(Dott. Pier Paolo Pani)

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
(Dott.ssa Savina Ortu)

ASL8
NP.2016/6958 del 11/03/2016 ore 10.48
Mitt.: Programmazione e Controllo
Ass : Area Formazione
Class.: 1. Fasc.: 80 del 2016

ASLCagliari

U. O. Programmazione e Controllo

Indicazione di scelta del Docente o Codocente e dichiarazione assenza di conflitto di interessi

(Ai sensi dell'art. 76 DPR 445/2000, indicante la consapevolezza delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci)

Io sottoscritto **Paolo Cannas** Responsabile/Direttore della Struttura **Programmazione e Controllo,**

committente del Corso/Percorso Formativo/Seminario dal titolo:

Dalla Programmazione all'Approvvigionamento dei Dispositivi Medici

di prossima programmazione,

1) **indico quale docente/codocente dell'attività formativa in questione**

l'Avvocato Vittorio Miniero

di cui ho acquisito e stimato apposito curriculum professionale nel sito aziendale e valutato il preventivo di spesa (allegato) e ritengo che la scelta effettuata, nel rispetto delle Linee Guida Regionali recepite da questa Azienda con deliberazione n°139 del 30.01.2013 e sulla base degli elementi in mio possesso, sia tra le più adeguate fra quelle possibili sul piano scientifico, didattico e in termini di congruità tra prestazioni offerte e costi.

2) **Dichiaro che,** ai sensi di quanto previsto dalle norme in materia di prevenzione della corruzione e in materia di codice di comportamento, in merito a tale indicazione di scelta **non sussistono** da parte mia **conflitti di interesse**.

Data, 4.3.16

Firma e timbro

2

ASLCagliari

Direzione Generale
Sviluppo Organizzativo e Valutazione del Personale
Area Formazione

Dichiarazione

Accettazione incarico di Docente/Codocente e assenza di conflitti d'interesse

(ai sensi dell'art. 76 DPR 445/2000, indicante la consapevolezza delle sanzioni penali per il caso di dichiarazioni mendaci)

Io sottoscritto Vittorio Miniero nominato in qualità di Docente/Codocente per l'Evento/Percorso Formativo/Seminario dal titolo:

Dalla Programmazione all'Approvvigionamento dei Dispositivi Medici

di prossima programmazione

dichiaro

di accettare l'incarico in questione, per il quale non sussistono da parte mia conflitti di interesse o motivi di incompatibilità, ai sensi di quanto previsto dalle norme in materia di prevenzione della corruzione.

Data, 6/3/2016

Firma

ASL8
Prot. 2016/26464 del 11/03/2016 ore 10.59
Mitt.: MINIERO VITTORIO
Ass.: Area Formazione
Class.: 1 Fasc.: 80 del 2016

Sede Postale Area Formazione
ASL 8 Cagliari
Via Piero della Francesca, 1
09047 Selargius
P.I. 02261430926
www.aslcagliari.it

Sede Operativa Area Formazione
via Caravaggio, snc c/o CRFP
Mulinu Becciu - Cagliari
Fax 0706093202
Tel. 0706093800-6861
E-mail: formazione@asl8cagliari.it