ASLCagliari

2 8 GIU. 2016
746

Allegato "D"

Approvazione Progetto Formativo Aziendale: **"Home Automation Office - Microsoft Excel® Base"**.

Il presente allegato è composto da n° 6 fogli di n° 6 pagine

IL RESPONSABILE U.O.S. AREA FORMAZIONE
Dott. Ireneo Picciau

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 **Gaviano Mauro**, nominato in qualità di Docente/Codocente per l'Evento/Percorso Formativo/Seminario dal titolo:

1. **Home Automation Office - Microsoft Excel ® base;**

di prossima programmazione,

dichiara

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.

Cagliari, 11.5.2016.

Firma

ASL8
Prot. 2016/53286 del 23/05/2016 ore 13,41
Mitt.: GAVIANO MAURO
Ass.: Area Formazione
Class.: 1. Fasc.: 109 del 2016

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 **Fadda Gianfranco**, nominato in qualità di Docente/Codocente per l'Evento/Percorso Formativo/Seminario dal titolo:

1. **Home Automation Office - Microsoft Excel ® base;**

di prossima programmazione,

dichiara

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.

Cagliari, 11.5.2016.

Firma

ASL8
Prot. 2016/53287 del 23/05/2016 ore 13,41
Mitt.: FADDA GIANFRANCO
Ass.: Area Formazione
Class.: 1. Fasc.: 109 del 2016

3

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 **Anedda Serafino Antonio**, nominato in qualità di Docente/Codocente per l'Evento/Percorso Formativo/Seminario dal titolo:

1. **Home Automation Office - Microsoft Excel ® base;**

di prossima programmazione,

dichiara

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.

Cagliari, 11.05.2016.

Firma

ASL8
Prot. 2016/53288 del 23/05/2016 ore 13:42
Mitt.: ANEDDA SERAFINO ANTONIO
Ass.: Area Formazione
Class.: 1. Fasc.: 109 del 2016

4

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 **Poddie Giuseppe**, nominato in qualità di Docente/Codocente per l'Evento/Percorso Formativo/Seminario dal titolo:

1. **Home Automation Office - Microsoft Excel ® base;**

di prossima programmazione,

dichiara

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.

Cagliari, 11.5.2016.

Firma

ASL8
Prot. 2016/53289 del 23/05/2016 ore 13.42
Mitt.: PODDIE GIUSEPPE
Ass.: Area Formazione
Class.: 1. Fasc.: 109 del 2016

5

ASLCagliari

U. O. _____

ASLCagliari
Dipartimento di Prevenzione
SERVIZIO IGIENE E SANITÀ PUBBLICA
PIAZZA DE GASPERI N° 2
09125 CAGLIARI

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 _**Dott. Giorgio Carlo Steri**_____

Responsabile/Direttore della **Struttura Complessa Servizio Igiene e Sanita' Pubblica**

committente del Corso/Percorso Formativo/Seminario dal titolo:

- **"Home Automation Office:Microsoft Excel base**

di prossima programmazione,

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

Il Sig./Dr.

Mauro Gaviano; Fadda Gianfranco; Anedda Serafino Antonio; Poddie Giuseppe.

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,

Firma e timbro
A.S.L. n° 8 - CAGLIARI
IL DIRETTORE DEL SERVIZIO
IGIENE E SANITA' PUBBLICA
Dr. Giorgio Carlo Steri

ASL8
NP.2016/13924 del 23/05/2016 ore 13,37
Mitt.: Igiene e Sanità Pubblica
Ass.: Area Formazione
Class.: 1. Fasc.: 109 del 2016

6