

763

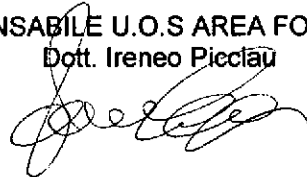
5 LUG. 2016

## Allegato "D"

**Approvazione Progetto Formativo Aziendale  
"Procedimento amministrativo di scelta e revoca del Medico di  
Medicina Generale e del Pediatra di Libera Scelta –  
gestione tecnica e operativa attraverso la procedura  
ANAGS, anche alla luce delle nuove funzionalità –  
2 edizioni"**

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

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



**Indicazione di scelta del Docente  
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 sottoscritta **MARISA UDELLA**, Responsabile/Direttore della Struttura

**U.O.C. AREA AMMINISTRATIVA TERRITORIALE**, committente del Corso Formativo

*Procedimento amministrativo di scelta e revoca del medico di Medicina Generale e del Pediatra di libera scelta – gestione tecnica e operativa attraverso la procedura ANAGS, anche alla luce delle nuove funzionalità – 2<sup>a</sup> edizione*

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

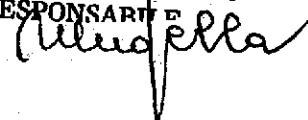
il **Rag. PIERO PIRAS**,

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, **17 GIU. 2016**

Firma e timbro  
**ASLCagliari**  
U.O.C. Area Amministrativa Territoriale  
IL RESPONSABILE



## 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 **Piero Piras** nominato in qualità di Docente per l'Evento Formativo dal titolo:

*“Procedimento amministrativo di scelta e revoca del medico di Medicina Generale e del Pediatra di libera scelta – gestione tecnica e operativa attraverso la procedura ANAGS, anche alla luce delle nuove funzionalità – 2^ edizione “*

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,

**17 GIU. 2016**

Firma  
