

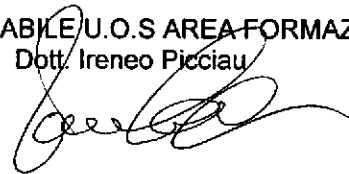
1051

Allegato "D" 10 OTT. 2016

**Approvazione Progetto Formativo Aziendale
"Corso di Aggiornamento in Nefrologia e Dialisi"**

Il presente allegato è composto
di n. 14 fogli, di n. 14 pagine

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



**Auto indicazione di scelta come 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 sottoscritto Dr. Alessandro Monni Responsabile/Direttore della Struttura U.O.C. Nefrologia e Dialisi P.O. SS. Trinità, committente del Corso/Percorso Formativo/Seminario dal titolo: Corso di Aggiornamento in Nefrologia e Dialisi di prossima programmazione,

1) indico me stesso quale docente dell'attività formativa in questione

valutando che questa sia una scelta tra le più adeguate fra quelle possibili sul piano scientifico, didattico e in termini di congruità tra prestazioni offerte e costi, nel rispetto delle Linee Guida Regionali recepite da questa Azienda con deliberazione n°139 del 30.01.2013.

2) Dichiaro, inoltre, 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 auto indicazione di scelta non sussistono da parte mia conflitti di interesse, in quanto l'incarico verrà svolto in orario di servizio ed a titolo gratuito.

Data, 09 settembre 2016



 ASLCagliari
P.O. SS. Trinità - Cagliari
STRUTTURA COMPLESSA
SERVIZIO DIALISI
Dr. Alessandro Monni - Matr. 50668
Firma e timbro 

**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 sottoscritto Dr. Alessandro Monni Responsabile/Direttore della Struttura U.O. C. Nefrologia e Dialisi P.O. SS. Trinità, committente del Corso/Percorso Formativo/Seminario dal titolo: Corso di Aggiornamento in Nefrologia e Dialisi di prossima programmazione,


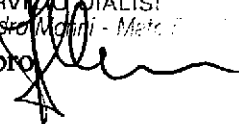
1) indico quale docente dell'attività formativa in questione

Il Dr. Giorgio Melis

di cui ho acquisito e stimato il curriculum professionale nel sito aziendale 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

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, 09/09/2016


 ASLCagliari
P.O. SS. Trinità - Cagliari
STRUTTURA COMPLESSA
SERVIZIO DIALISI
Dr. Alessandro Monni - Medico
Firma e timbro 

**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 sottoscritto Dr. Alessandro Monni Responsabile/Direttore della Struttura U.O. C. Nefrologia e Dialisi P.O. SS. Trinità, committente del Corso/Percorso Formativo/Seminario dal titolo: Corso di Aggiornamento in Nefrologia e Dialisi di prossima programmazione,


1) indico quale docente dell'attività formativa in questione


La Dr.ssa Maura Orrù

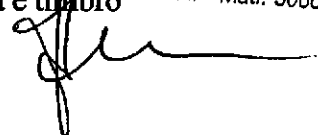
di cui ho acquisito e stimato il curriculum professionale nel sito aziendale e ritengo che la scelta effettuata, nel rispetto delle Linee Guida Regionali recepite da questa Azienda con deliberazione n°139 del 30.01.2013 e sulla base degli elementi in mio possesso, sia tra le più adeguate fra quelle possibili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

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, 09/09/2016



 ASLCagliari
P.O. SS. Trinità - Cagliari
STRUTTURA COMPLESSA
SERVIZIO DIALISI
Dr. Alessandro Monni - Matr. 50668
Firma e timbro



**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 sottoscritto Dr. Alessandro Monni Responsabile/Direttore della Struttura U.O. C. Nefrologia e Dialisi P.O. SS. Trinità, committente del Corso/Percorso Formativo/Seminario dal titolo: Corso di Aggiornamento in Nefrologia e Dialisi di prossima programmazione,

1) indico quale docente dell'attività formativa in questione

La Dr.ssa Patricelli Patrizia

di cui ho acquisito e stimato il curriculum professionale nel sito aziendale 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

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, 09/09/2016



 ASLCagliari
P.O. SS. Trinità - Cagliari
STRUTTURA COMPLESSA
SERVIZIO DIALISI
Dr. Alessandro Monni - Matr. 50668
Firma e timbro 

**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 sottoscritto Dr. Alessandro Monni Responsabile/Direttore della Struttura U.O. C. Nefrologia e Dialisi P.O. SS. Trinità, committente del Corso/Percorso Formativo/Seminario dal titolo: Corso di Aggiornamento in Nefrologia e Dialisi di prossima programmazione,

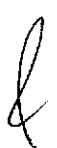

1) indico quale docente dell'attività formativa in questione

La Dr.ssa Isabella Pillosu

di cui ho acquisito e stimato il curriculum professionale nel sito aziendale 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

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, 09/09/2016


 ASLCagliari
 P.O. SS. Trinità - Cagliari
STRUTTURA COMPLESSA
SERVIZIO DIALISI
 Dr. Alessandro Monni - Matr. 50668
Firma e timbro

**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 sottoscritto Dr. Alessandro Monni Responsabile/Direttore della Struttura U.O. C. Nefrologia e Dialisi P.O. SS. Trinità, committente del Corso/Percorso Formativo/Seminario dal titolo: Corso di Aggiornamento in Nefrologia e Dialisi di prossima programmazione,


1) indico quale docente dell'attività formativa in questione

Il Dr. Pisano Gian Luca

di cui ho acquisito e stimato il curriculum professionale nel sito aziendale 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

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, 09/09/2016

 ASLCagliari
P.O. SS. Trinità - Cagliari
STRUTTURA COMPLESSA
SERVIZIO DIALISI
Dr. Alessandro Monni - Matr. 50668

Firma e timbro



**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 sottoscritto Dr. Alessandro Monni Responsabile/Direttore della Struttura U.O. C. Nefrologia e Dialisi P.O. SS. Trinità, committente del Corso/Percorso Formativo/Seminario dal titolo: Corso di Aggiornamento in Nefrologia e Dialisi di prossima programmazione,

1) indico quale docente dell'attività formativa in questione


La Dr.ssa Maria Rosa Scalas

di cui ho acquisito e stimato il curriculum professionale nel sito aziendale 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, 09/09/2016



 ASLCagliari
P.O. SS. Trinità - Cagliari
STRUTTURA COMPLESSA
SERVIZIO DIALISI
Firma e timbro Dr. Alessandro Monni - Matr. 50668

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 Dr. Giorgio Melis nominato in qualità di Docente/Codocente per l'Evento/Percorso Formativo/Seminario dal titolo: Corso di Aggiornamento in Nefrologia e Dialisi, 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 09/09/2016



Firma

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)

La sottoscritta Dr.ssa Maura Orrù nominata in qualità di Docente/Codocente per l'Evento/Percorso Formativo/Seminario dal titolo: Corso di Aggiornamento in Nefrologia e Dialisi, 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 09/09/2016



Firma


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)

La sottoscritta Dr.ssa Patrizia Patricelli nominata in qualità di Docente/Codocente per l'Evento/Percorso Formativo/Seminario dal titolo: Corso di Aggiornamento in Nefrologia e Dialisi, di prossima programmazione

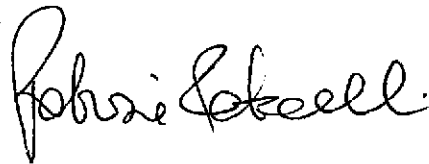
dichiaro

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 09/09/2016



Firma



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)

La sottoscritta Dr.ssa Isabella Pillosu nominata in qualità di Docente/Codocente per l'Evento/Percorso Formativo/Seminario dal titolo: Corso di Aggiornamento in Nefrologia e Dialisi, 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 09/09/2016



Firma



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 Dr. Gianluca Pisano nominato in qualità di Docente/Codocente per l'Evento/Percorso Formativo/Seminario dal titolo: Corso di Aggiornamento in Nefrologia e Dialisi, 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 09/09/2016


Firma

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)

La sottoscritta Dr.ssa Maria Rosa Scalas nominata in qualità di Docente/Codocente per l'Evento/Percorso Formativo/Seminario dal titolo: Corso di Aggiornamento in Nefrologia e Dialisi, 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 09/09/2016


Firma