

Allegato "D" 210

26 FEB. 2016

Indicazione di scelta del docente e dichiarazioni
di assenza di conflitto di interessi

Progetto Formativo Residenziale
**"L'Accreditamento Istituzionale nei servizi
di Anestesia e Rianimazione:
Realizzazione e verifica procedure".**

Il presente allegato è composto da n°5 fogli di
n° 5 pagine

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



**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 Aldo Monni Responsabile SSD Funzioni Connesse alle Autorizzazioni e Accreditamento Erogatori Sanitari e Socio-Sanitari , committente del Percorso Formativo dal titolo:
Accreditamento Istituzionale nei servizi di Anestesia e Rianimazione: Realizzazione e verifica procedure

di prossima programmazione,

1) indico quale docente dell'attività formativa in questione

il Dr Luigi Furcas 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, **16 FEB. 2015**

Firma e timbro

ASL Cagliari
Dipartimento Acquisti Servizi Sanitari
SSD Accreditamento Strutture
Sanitarie e Socio-Sanitarie
Il Responsabile *Aldo Monni*

**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 Aldo Monni Responsabile SSD Funzioni Connesse alle Autorizzazioni e Accreditamento Erogatori Sanitari e Socio-Sanitari, committente del Percorso Formativo dal titolo:

Accreditamento Istituzionale nei Servizi di Anestesia e Rianimazione: Realizzazione e verifica procedure

di prossima programmazione,

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

la Dott.ssa Monni Maria Vincenza 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, 16 FEB. 2013

Firma e timbro
ASL Cagliari
Dipartimento Acquisti Servizi Sanitari
SSD Accreditamento Strutture
Sanitarie e Socio-Sanitarie
Il Responsabile Dott. Aldo Monni



Dichiarazione

Accettazione incarico di Docente 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 Furcas Luigi nominato in qualità di Docente del Percorso Formativo dal titolo:

*Accreditamento Istituzionale nei Servizi di Anestesia e Rianimazione: Realizzazione e verifica
procedure*

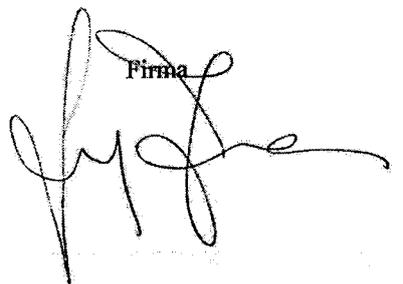
di prossima programmazione

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, 16 FEB 2015

Firma



Dichiarazione

Accettazione incarico di Docente 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 Monni Maria Vincenza nominato in qualità di Docente del Percorso Formativo dal titolo: *Accreditamento Istituzionale nei Servizi di Anestesia e Rianimazione: Realizzazione e verifica procedure* 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, 16 FEB 2016

Firma

