

# Allegato "D"

1293

- 9 DIC. 2015

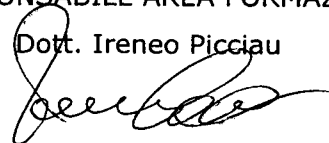
## Progetto Formativo

### "Corso di formazione I livello: il gioco d'azzardo patologico"

Il presente allegato è composto di n. ....<sup>11</sup> fogli,  
di n. ....<sup>11</sup> pagine.

IL RESPONSABILE AREA FORMAZIONE

Dott. Ireneo Picciau



**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 Augusto Contu Direttore della Struttura Dipartimento di Salute Mentale ,  
committente del Corso Formativo dal titolo: Corso di Formazione I livello Gioco d'azzardo Pa-  
tologico

di prossima programmazione,

**indico quale docente dell'attività formativa in questione i dottori:**

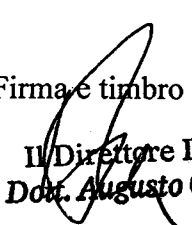
Biggio Giovanni, Boi Graziella, Carta Rossana, Boy Laura, Cicalò Rosalba, Pani M.grazia,  
Pisano Anna Maria, Sitzia Rossella, Zairo Fausta,

di cui ho acquisito e stimato il curriculum professionale 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. Detta scelta non determina costi per l'Azienda in  
quanto la **docenza sarà svolta a titolo gratuito.**

**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, 6.11.15

Firma e timbro

  
Il Direttore DSM  
Dot. Augusto Contu

## 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 PANI M. GRAZIA nominato in qualità di  
Docente/Codocente per l'Evento Formativo dal titolo: Corso di Formazione I livello Gioco  
d'azzardo Patologico  
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, senza costi per l'Azienda in quanto la docenza sarà svolta a titolo gratuito.

Data, 4.11.15

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 BIGGIO GIOVANNI nominato in qualità di

Docente/Codocente per l'Evento Formativo dal titolo: Corso di Formazione I livello Gioco  
d'azzardo Patologico

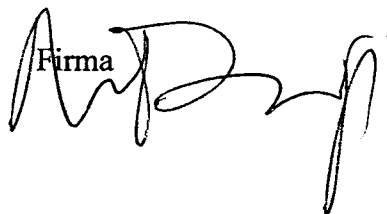
di prossima programmazione

#### 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, senza costi per l'Azienda in quanto la docenza sarà svolta a titolo gratuito.



Data, 3.11.15

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 PISANO ANNA MARIA nominato in qualità di

Docente/Codocente per l'Evento Formativo dal titolo: Corso di Formazione I livello Gioco  
d'azzardo Patologico

di prossima programmazione

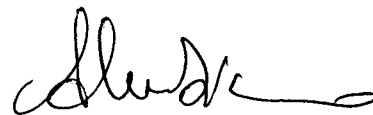
#### dichiaro

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, senza costi per l'Azienda in quanto la docenza sarà svolta a titolo gratuito.



Data, 03.11.2015

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 FAUSTA ZAIRO nominato in qualità di

Docente/Codocente per l'Evento Formativo dal titolo: Corso di Formazione I livello Gioco  
d'azzardo Patologico

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, senza costi per l'Azienda in quanto la docenza sarà svolta a titolo gratuito.



Data,

Firma

03.11.2015



**DSM ASLCagliari**  
Centro per il Trattamento dei Disturbi  
Psichiatrici correlati ad Alcol  
e Gioco d'Azzardo  
Dott.ssa Fausta Zairo - Psichiatra - n. 54133

## 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 ROSSELLA SITZIA nominato in qualità di

Docente/Codocente per l'Evento Formativo dal titolo: Corso di Formazione I livello Gioco  
d'azzardo Patologico

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, senza costi per l'Azienda in quanto la docenza sarà svolta a titolo gratuito.



Data, 3/11/15

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 ROSALBA CICCOLO nominato in qualità di

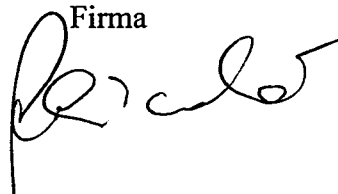
Docente/Codocente per l'Evento Formativo dal titolo: Corso di Formazione I livello Gioco  
d'azzardo Patologico

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, senza costi per l'Azienda in quanto la docenza sarà svolta a titolo gratuito.

Data, 17/11/2015

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 ROSSANA CARTA nominato in qualità di

Docente/Codocente per l'Evento Formativo dal titolo: Corso di Formazione I livello Gioco  
d'azzardo Patologico

di prossima programmazione

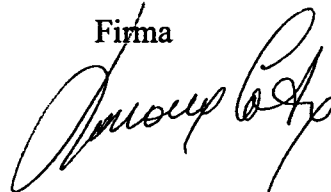
#### dichiaro

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, senza costi per l'Azienda in quanto la docenza sarà svolta a titolo gratuito.



Data, / 4 NOV. 2015.

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 LAURA BOY nominato in qualità di

Docente/Codocente per l'Evento Formativo dal titolo: Corso di Formazione I livello Gioco  
d'azzardo Patologico

di prossima programmazione

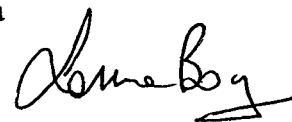
#### dichiaro

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, senza costi per l'Azienda in quanto la docenza sarà svolta a titolo gratuito.



Data, **16 NOV. 2015**

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 BOI GRAZIELLA nominato in qualità di

Docente/Codocente per l'Evento Formativo dal titolo: Corso di Formazione I livello Gioco  
d'azzardo Patologico

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, senza costi per l'Azienda in quanto la docenza sarà svolta a titolo gratuito.

Data, 4.11.15

Firma 