Dichiarazione

**Accettazione incarico di Responsabile Scientifico/Docente/Codocente/Tutor 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 sottoscritt\_ (Cognome)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Nome)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice Fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nat\_\_ a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_telefono cellulare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Qualifica\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Disciplina ECM ( Per gli operatori Sanitari) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nominat\_ in qualità di Responsabile Scientifico/Docente/Codocente/Tutor per l’Evento/Percorso Formativo/Seminario dal titolo:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

di prossima programmazione, dichiaro:

1. 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;
2. che il materiale utilizzato durante l’attività formativa non viola alcun diritto di proprietà intellettuale e/o di altra natura di terzi e che non sussistono su di esso diritti di terzi che possano in qualche modo limitarne o comprometterne l’utilizzo, l’esposizione e/o la pubblicazione su qualsiasi mezzo;
3. di garantire che durante tutta l’attività formativa non verranno violate disposizioni normative vigenti quali, a mero titolo esemplificativo, ma non esaustivo, le disposizioni in materia di privacy e protezione dei dati personali, dell’immagine, della personalità e reputazione di terzi;
4. di autorizzare l’ARES Sardegna alla registrazione delle lezioni in modalità FAD Sincrona ( ) SI ( ) NO;
5. di autorizzare l’ARES Sardegna all’utilizzo delle registrazioni per finalità didattiche ( ) SI ( ) NO;
6. di svolgere la attività di docenza (barrare le voci interessate): A titolo gratuito ( ) A titolo oneroso ( )
* di essere dipendente interno
* di essere titolare di partita IVA ( )
	+ regime forfetario ( )
	+ regime ordinario ( )
* di essere dipendente di altra Pubblica Amministrazione ( )
	+ di non aver superato nell’anno in corso il limite di Euro 5000 per prestazioni da lavoro autonomo occasionale ( )
	+ di aver superato nell’anno in corso il limite di Euro 5000 per prestazioni da lavoro autonomo occasionale ( )
* di essere collocato in quiescenza ( )

Data,

Firma