

**MODELLO C-RICHIESTA DI PARTECIPAZIONE FORMULATA DA DIPENDENTI E
FINALIZZATA ALLA PARTECIPAZIONE AD EVENTI SENZA ONERI A CARICO
DELL'AZIENDA**

ALLA DIREZIONE GENERALE

Azienda Ospedaliera per l'emergenza Cannizzaro

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____

residente a _____ via _____ PEC/mail _____

in servizio presso la U.O.C. _____ a tempo _____ con la qualifica _____

ai sensi della normativa vigente in materia di Trasparenza e Anticorruzione consapevole delle sanzioni penali previste, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art.76 del D.P.R. n.445 del 28 dicembre 2000 (Si allega documento di identità)

DICHIARA in relazione alla proposta avanzata dalla Ditta _____ con nota _____ (allegata)

- ☐ Che l'invito all'evento è stato proposto da una ditta di dispositivi medici/farmaci che in atto risulta aggiudicataria di gare vigenti presso la AO Cannizzaro;

ovvero

- ☐ Che l'invito all'evento non è stato proposto da alcuna ditta di dispositivi medici/farmaci ovvero da nessuna società terza collegata a fornitori di DM e/o Farmaci;

Che lo/a scrivente nell'anno in corso:

- ☐ non ha partecipato ad iniziative formative/congressi o altre attività remunerate o non remunerate con oneri a carico della medesima suindicata ditta;

ovvero

- ☐ ha partecipato nell'anno in corso a n° _____, iniziative formative/congressi o altre attività remunerate o non remunerate con oneri a carico della medesima suindicata ditta; (NB: non saranno ammesse più di n° 1 partecipazione ad eventi annuali di qualsiasi natura organizzati/patrocinati direttamente o indirettamente dalla medesima ditta);
- ☐ di non avere fatto parte di commissioni di gara per la fornitura di prodotti commercializzati dalla ditta ovvero di non avere richiesto nell'anno in corso acquisto "in esclusiva" di prodotti commercializzati dalla medesima ditta;
- ☐ di non avere nessun rapporto di parentela e/o di interessi economici con amministratori e/o dipendenti della ditta suindicata;
- ☐ Di accettare che ogni eventuale comunicazione attinente alla presente richiesta venga effettuata, a valere come notifica, presso la mail indicata.
- ☐ Di accettare che ogni eventuale comunicazione attinente alla presente richiesta venga effettuata, a valere come notifica, presso la mail indicata.

Nulla osta del Direttore UOC di
appartenenza _____

Luogo e data

Firma leggibile del richiedente per esteso