

Prot. *9112/2019***Staff Direzione Generale  
UOS Formazione**

Indirizzo sede: C.trà San Bortolo,85 – 36100 Vicenza

**Responsabile: Dott. Leopoldo Ciato****12 SET. 2019**

Oggetto: Incarico di docenza

Al Dr Enrico Novelli

[enrico.novelli@unipd.it](mailto:enrico.novelli@unipd.it)

Si comunica che come previsto dal Piano formativo di questa Azienda per l'anno 2019 è stato attivato il corso **“QUELLO CHE MANGIAMO è SICURO. Devo crederci?”** che prevede le seguenti giornate:

EDIZIONE Nr.	DATA	SEDE	ORARIO
1	1° GIORNATA - 17.09.2019	Vicenza - Aula D	14.15 - 18.00
	2° GIORNATA - 24.09.2019	Vicenza - Aula D	14.15 - 18.00

Su indicazione del Dr. Stefano Ferrarini Responsabile Scientifico del corso in parola e sulla base della valutazione del curriculum professionale, **Le è stato assegnato l'incarico di docente**

Per la predetta collaborazione che prevede 1 ora di docenza titolare e 2 ore di docenza in sostituzione della Dr.ssa Stefania Balzan Le verrà riconosciuto il compenso orario lordo onnicomprensivo di € 80,00 (esente IVA ai sensi dall'articolo 14, comma 10 della legge 24 dicembre 1993, n. 537) per la corresponsione del quale si chiede di compilare gli allegati moduli e di restituirli allo scrivente Ufficio (e-mail [rosamaria.sanna@aulss8.veneto.it](mailto:rosamaria.sanna@aulss8.veneto.it)).

Nel caso venga emessa fattura, la stessa dovrà essere predisposta in conformità al Decreto Ministero Economia e Finanze n. 55/2013 (fattura elettronica), in merito alla quale si forniscono le seguenti indicazioni:

denominazione ente: **AZIENDA U.L.SS. n. 8 “Berica”**codice fiscale partita IVA **O2441500242**codice univoco Ufficio/Destinatario **UF18LR**riferimento amministrazione **FORMAZIONE**

La invito, inoltre, a tenere gli opportuni contatti con la segreteria organizzativa [giuseppina.mettifogo@aulss8.veneto.it](mailto:giuseppina.mettifogo@aulss8.veneto.it) al fine di assicurare che lo svolgimento del corso avvenga regolarmente.

Nel ringraziarLa per la cortese collaborazione, si porgono i più cordiali saluti.

UOS FORMAZIONE  
IL RESPONSABILE  
Dott. Leopoldo Ciato



Allegati

- Programma
- Modulo Dichiarazione Svolgimento altri incarichi
- Modulo per la liquidazione