



ATTIVITA' DI DOCENZA DOTT. SSA ALESSANDRA BRUGIOLO PER IL CORSO "LA RETE REGIONALE DI TERAPIA DEL DOLORE E CURE PALLIATIVE PEDIATRICHE" PER IL GIORNO: 24/09/2024.

1 messaggio

UOS Formazione ULSS 8 BERICA <uos.formazione@aulss8.veneto.it>

20 settembre 2024 alle ore 09:24

A: alessandra.brugiollo@aopd.veneto.it

Cc: federico.pegoraro <federico.pegoraro@aulss8.veneto.it>

Buongiorno

Si prende atto che è stata individuata, dal Responsabile Scientifico, Dott. Massimo Bellettato, quale docente del corso in oggetto che si svolgerà nella giornata anche in oggetto indicata, per **un compenso LORDO OMNICOMPENSIVO € 25,82, per ogni ora** di docenza effettivamente svolta e documentata.

A tal fine si allega il programma del corso.

Si fa presente che, al fine della liquidazione del compenso, dovrà, **entro 30gg. dalla presente**, restituire i moduli in allegato (n. 1 dichiarazione e n. 1 modello liquidazione) debitamente firmati e datati, inviandoli a protocollo@aulss8.veneto.it

Per la corretta eventuale fatturazione del compenso di cui sopra si indica il seguente

link: <https://www.aulss8.veneto.it/prestazioni/fatturazione-elettronica/>

Per eventuali altre informazioni in merito alla corretta fatturazione si chiede di riferirsi all'UOC Contabilità e Bilancio di questa Azienda alla e-mail: servizio.finanziario@aulss8.veneto.it

Infine, si chiede di manifestare un'espressa eventuale rinuncia al compenso per tale incarico, in un congruo termine, diversamente s'intenderà accettato.

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

UOS FORMAZIONE

N.B: Con la presente si rettifica la precedente e mail

n. 3 allegati

UOS FORMAZIONE

STAFF DIREZIONE GENERALE

AZIENDA ULSS 8 BERICA

E MAIL: UOS.FORMAZIONE@AULSS8.VENETO.IT

TEL. 0444/753688-3680

3 allegati



programma firmato (9).pdf
2419K



Dichiarazione svolgimento altri incarichi (10).docx
43K



modello per liquidazioni (9).docx
51K