

**SCHEDA A: Rilevazione incarichi di lavoro autonomo**

RAPPORTO DI LAVORO AUTONOMO		DATI
Cognome Nome		SCAFFIDI MAURIZIO
Titolo di studio e specializzazione		laurea in medicina e chirurgia
Unità operativa e sede di lavoro		Dipartimento di Prevenzione
Estremi delibera Aziendale conferimento incarico		Delibera 1307 del 30/10/2014
Estremi autorizzazione regionale conferimento/rinnovo incarico		
Tipologia incarico in applicazione dell'art. 7, comma 6 del d.lgs. 30.03.2001, n. 165		Incarico libero professionale
Continuità/non continuità del rapporto di lavoro	Rinnovo/Proroga precedente contratto	
	Nuovo contratto	X
Data conferimento/rinnovo incarico		01/11/2014
Data scadenza incarico		31/10/2015
Durata incarico		1 anno
Orario di lavoro		
Compenso lordo onnicomprensivo		35,000.00

FONTE DI FINANZIAMENTO	DESCRIZIONE FONTE FINANZIAMENTO	
	Specifico finanziamento	
Bilancio	X	

RIPORTARE UNA DETTAGLIATA MOTIVAZIONE DEL CONFERIMENTO DI LAVORO AUTONOMO

CONFERIMENTO INCARICO PER EFFETTUARE ACCERTAMENTI EX ART.5 L.300/1970 PER GARANTIRE UNA SICURA CONTINUITA' DI SERVIZIO NEI LIMITI DELLA CAPIENZA DERIVANTE DALLE VISITE FISCALI EFFETTUATE.

DATA

31/10/2014



IL DIRIGENTE RESPONSABILE  
 RESPONSABILE DEL SERVIZIO PERSONALE  
 DEL SERVIZIO PERSONALE  
 (Dott.ssa Cristina Bortoluzzi)

DIRETTORE GENERALE  
 IL DIRETTORE GENERALE  
 Dr. Gian Antonio DEI TOS