



## ISTRUZIONE OPERATIVA

### Richiesta spazi aziendali per eventi formativi

#### Eventi del Piano di Formazione Aziendale:

L'utilizzo delle aule è riservato in via prioritaria alle iniziative presenti nel Piano di Formazione Aziendale e alle iniziative organizzate dalla ASST.

Per richiedere l'uso di un'aula, il Responsabile Scientifico dell'evento formativo deve inoltrare un'email di richiesta:

- all'Ufficio Comunicazione mail [comunicazione@asst-pini-cto.it](mailto:comunicazione@asst-pini-cto.it) per l'Aula Magna;
- all'Ufficio Formazione [formazione@asst-pini-cto.it](mailto:formazione@asst-pini-cto.it) per le altre aule.

Per gli eventi previsti dal PFA la segreteria organizzativa è a carico dell'Ufficio Formazione, il quale cura, se del caso, la predisposizione della locandina dell'evento con il logo della ASST e definisce, coordinandosi con il responsabile scientifico, gli aspetti logistici dell'evento, sulla base della disponibilità e della capienza delle aule. L'utilizzo degli spazi aziendali rimane gratuito, salvo l'utilizzo di eventuali ricavi qualora l'evento formativo sia oggetto di sponsorizzazione da parte di terzi.

#### Eventi extra Piano di Formazione Aziendale organizzati da professionisti dipendenti o da soggetti esterni:

Il professionista/soggetto esterno interessato ad organizzare un evento formativo all'interno della ASST deve inviare, almeno 30 giorni prima della data dell'evento, il modulo "*Richiesta valutazione evento formativo extra Piano di Formazione Aziendale*" (All. B/C/D/E- ora semplificati in All. A del "*Regolamento per l'organizzazione di eventi formativi e per l'utilizzo e la concessione in uso degli spazi della ASST Pini-CTO - Del. n. 431 del 10 luglio 2019*") all'indirizzo [formazione@asst-pini-cto.it](mailto:formazione@asst-pini-cto.it) per ricevere la necessaria autorizzazione da parte della Direzione Strategica nella figura del Direttore competente per materia.

Per gli eventi esterni, non organizzati dalla ASST e non previsti dal Piano di Formazione Aziendale, il logo dell'ASST Pini-CTO non deve essere inserito nel materiale grafico (locandina, programma, etc) a meno che il responsabile scientifico/organizzatore dell'evento non abbia provveduto a richiedere il patrocinio seguendo le istruzioni contenute nel regolamento aziendale "*Processo di richiesta del patrocinio, autorizzazione di evento aziendale o altri eventi presso ASST Pini-CTO - Del. n. 181 del 11 maggio 2017*".

I costi delle aule sono i seguenti:



Nome Aula	Sede	Capienza (n. posti)	Capienza (n. posti) con distanziamento Covid	Costo complessivo giornaliero (anche in caso di utilizzo per mezza giornata o frazione di essa)
Aula Magna (ed ev.spazio catering)	P.za C. Ferrari	80	70	€ 1.550,00
Aula B	P.za C. Ferrari	30	20	€450,00
Aula Colombo	Via Isocrate	54	31	€ 500,00
Aula Bajardi	Via Bignami	110	45	€ 800,00
Aula Biblioteca	Via Bignami	30	12	€ 200,00
<b>Polo Didattico</b>				
Aula Panzeri	P.za C. Ferrari	100	50	€ 1.000,00
Aula Carmine	P.za C. Ferrari	50	35	€ 650,00
Aula Bazzoni	P.za C. Ferrari	100	50	€ 1.000,00
Aula Pini	P.za C. Ferrari	15	7	€ 250,00
Box A	P.za C. Ferrari	5	3	€ 150,00
Box B	P.za C. Ferrari	5	3	€ 150,00

Tutte le aule sono dotate di PC e videoproiettore tranne i Box A e B.

Le aule vengono concesse a titolo gratuito, per gli eventi organizzati dai professionisti dipendenti, solo ed esclusivamente nell'eventualità che l'evento formativo non preveda movimenti economici (catering, fee per docenze, quote di iscrizione, quote destinate a segreterie esterne, etc) ed acquisita la dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà che attesta la totale gratuità dell'evento; la gratuità non viene concessa per le richieste provenienti da soggetti esterni tranne che per i casi identificati nel "Regolamento per l'organizzazione di eventi formativi e per l'utilizzo e la concessione in uso degli spazi della ASST Pini-CTO - Del. n. 431 del 10 luglio 2019" Come previsto dagli accordi tra l'Università degli Studi di Milano e l'ASST Pini-CTO - Prot. 2013.0007433 del 3/6/2013 le aule destinate al Polo Didattico sono ad utilizzo dell'Università secondo il calendario di lezioni ed esami; per il restante tempo sono ad utilizzo della ASST e le richieste per la loro occupazione sono da inviare a [formazione@asst-pini-cto.it](mailto:formazione@asst-pini-cto.it).

Sono fatte salve, secondo le regole preesistenti, le autorizzazioni già concesse alla data di approvazione con atto deliberativo delle presenti istruzioni operative.

Allegato alle deliberazione n. .... del .....



ALLEGATO A

**RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE PER LA REALIZZAZIONE DI UN EVENTO FORMATIVO NON  
PROGRAMMATO NEL PIANO DI FORMAZIONE AZIENDALE**

(Inviare il presente modulo, entro 30gg dalla data dell'evento, all'indirizzo [formazione@asst-pini-cto.it](mailto:formazione@asst-pini-cto.it))

Il sottoscritto.....

Qualifica.....

In servizio presso la UOC/UOS.....

*oppure*

in qualità di .....

della società/associazione/ente.....

con sede in ..... Via .....

Cod. Fisc./P.I. ....

Tel. .... Fax ..... e-mail .....

**CHIEDE**

**l'autorizzazione ad erogare il seguente evento formativo (di cui si allega programma di dettaglio):**

Titolo:.....

Responsabile scientifico:.....

Data:.....

Numero destinatari previsti:.....

Sponsor:  No  Si Nome Sponsor .....

Accreditamento ECM:  No  Si Provider esterno.....

Quota di partecipazione per partecipanti esterni:  No, evento gratuito  Si € \_\_\_\_\_

Incarichi retribuiti per personale interno:  No  Si

Incarichi retribuiti per personale esterno:  No  Si

Allestimento catering:  No  Si

Nome dell'aula richiesta:.....

Utilizzo spazi di reparto:  No  Si

Eventuale società organizzatrice:.....

Referente società organizzatrice: .....

Recapiti referente:.....

Dati a cui fatturare l'eventuale costo dell'Aula:.....

.....



**se dipendente di questa ASST**

**DICHIARA**

*ai sensi della normativa vigente in materia di Trasparenza e Anticorruzione, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR 445/2000, in piena conoscenza del piano triennale della trasparenza e dell'integrità e di prevenzione della corruzione, consapevole dell'importanza che questa dichiarazione riveste nell'ambito dell'attività professionale svolta presso l'ASST Gaetano Pini-CTO e consapevole altresì che la veridicità delle affermazioni di seguito riportate è condizione essenziale della permanenza della fiducia che caratterizza in modo imprescindibile il rapporto di lavoro con l'amministrazione*

*- di non trovarsi in situazione di incompatibilità, reale e/o potenziale, né di detenere interessi diretti o indiretti di qualsivoglia natura con la Società Organizzatrice l'iniziativa*

*- di non essere componente di commissione o gruppo tecnico nell'ambito di procedure di gara o di acquisto di beni riconducibili ad eventuali sponsor legati all'iniziativa oggetto della presente richiesta, tale da ingenerare ipotesi di conflitti di interessi, effettivo e/o potenziale.*

Data \_\_\_\_\_

Il Dichiarante \_\_\_\_\_

*Il sottoscritto è a conoscenza che, ai sensi dell'art. 76 del DPR 445/2000, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali. Inoltre, il sottoscritto autorizza al trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 D. Lgs. 30 giugno 2003 n°196 – "Codice in materia di protezione dei dati personali" e dell'art. 13 GDPR 679/16 – "Regolamento europeo sulla protezione dei dati personali".*

Data \_\_\_\_\_

Il Dichiarante \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**Se dipendente di questa ASST**  
parere del Direttore/Responsabile

- Favorevole  
 Non favorevole

Firma \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

**Il Direttore aziendale competente per materia**  
**esprime parere:**

- Favorevole  
 Non favorevole

Firma \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_