

INCARICO DI COLLABORAZIONE OCCASIONALE

GROTTAGLIE, li 21/01/2026

Prot. n. 47/GR/26

Con la presente scrittura privata a valere a tutti gli effetti di legge,

TRA

- **SMILE PUGLIA**, con sede in BARI (BA) in Via Mario Pagano n. 24 e 30 - C.F. 04725250726 e P.IVA 04725250726, rappresentata dal Presidente e Legale Rappresentante dott. GIOVANNI FORTE, nato ad AVETRANA (TA) il 23/03/1968, Codice Fiscale FRTGNN68C23A514N - di seguito denominato "COMMITTENTE"

E

- Il **Sig. Andrea Mazzatenta** nato a VASTO (CH) il 13/07/1970 e residente a VASTO (CH) in Via San Nicola II N. 12 B - C.F. MZZNDR70L13E372Z- di seguito denominato "COLLABORATORE";

Si conferisce l'incarico così come di seguito specificato:

1. Oggetto dell'incarico:

Costituisce oggetto del presente incarico lo svolgimento di attività di:

DOCENZA IN MODALITA' FAD

All'interno del modulo previsto:

CORSO AVANZATO PER COADIUTORI DELL'ASINO 120 ORE

In attuazione del progetto:

AVVISO 2/2023 FORAGRI PIANO PROT. 117 TITOLO PET THERAPY-INTERVENTI ASSISTITI CON GLI ANIMALI

2. Durata:

L'incarico di collaborazione ha una durata complessiva prevista di **n. 3 ore** da svolgersi **dal 26/01/2026 al 28/02/2026** data presunta di conclusione dell'attività in oggetto, e si intenderà automaticamente risolto a tale data senza necessità alcuna di ulteriori adempimenti da entrambe le parti.

3. Obblighi del collaboratore:

- Il COLLABORATORE deve eseguire personalmente l'incarico assunto, assumendo piena e diretta responsabilità per l'attività da svolgere, ed impegnandosi a condurla a termine con professionalità e diligenza.
- Il COLLABORATORE si impegna a:
 - svolgere le ore assegnate in FAD esclusivamente in modalità sincrona;
 - utilizzare esclusivamente la piattaforma indicata da Smile Puglia;
 - rispettare rigorosamente gli orari di inizio e fine di ogni sessione didattica, attenendosi agli argomenti concordati;
 - collegarsi in piattaforma con almeno 15 minuti di anticipo rispetto all'orario di inizio definito nel programma, per le azioni preliminari e l'accoglienza dei corsisti;
 - non interrompere la lezione stessa durante il suo svolgimento e non effettuare sospensioni collettive della sessione;
 - effettuare, al termine della lezione, il test di valutazione di gradimento allievi contenuto nella piattaforma;
 - firmare correttamente il registro didattico con firma digitale, o in alternativa in maniera autografa conservando l'originale della pagina relativa alla giornata formativa e inviando al tutor in formato pdf la pagina stessa. In questo caso, l'originale dovrà successivamente essere consegnato

SMILE PUGLIA – Agenzia per la formazione e lo sviluppo locale

Sedi accreditate dalla Regione Puglia a Bari, Foggia, Grottaglie (TA), Lucera (FG), Manduria (TA), San Severo (FG), Terlizzi (BA)

Adotta un Modello Organizzativo e un Codice Etico ai sensi del D. Lgs n. 231 del 2001 visionabili su www.smilepuglia.it

Iscritta nel registro delle persone giuridiche della Prefettura di Bari al n. 125/P ai sensi dell'art. 1 del D.P.R. 361/2000

SEDE LEGALE

70123 Bari - Via M. Pagano 24 e 30

TELEFONO

+39 0805796757

E-MAIL

amministrazione@smilepuglia.it

PEC

smilepuglia@pec.it

HTTP

www.smilepuglia.it
www.impresalavoro.net

C.F. / P.I.

04725250726

UNI EN ISO 9001:2015 EA: 37

- dal collaboratore presso la sede di Smile Puglia.
- h. compilare correttamente i registri didattici;
 - i. partecipare alle riunioni di verifica sull'andamento del Progetto;
 - j. collaborare alle attività di valutazione.
 - k. presentare a SMILE PUGLIA un prospetto riepilogativo delle ore di presenza effettivamente svolte.
- c) Qualora il COLLABORATORE risulti essere dipendente da amministrazioni pubbliche, egli è tenuto, ai sensi dell'art. 58 del D.lgs. 29/1993, come novellato dal D.lgs. 80/1998, a farsi **preventivamente** autorizzare dalla propria amministrazione di appartenenza. In mancanza di autorizzazione, il presente incarico non avrà alcuna efficacia ed il collaboratore non avrà titolo per eseguire la prestazione pattuita.
 - d) Il COLLABORATORE si impegna a non diffondere, per la durata dell'incarico, notizie e informazioni riservate delle quali sia venuto a conoscenza a seguito dell'incarico affidatogli;
 - e) Il COLLABORATORE si impegna a comunicare al COMMITTENTE tutte le informazioni e i dati necessari per il corretto adempimento dei suddetti obblighi, che il COMMITTENTE si impegna a ottemperare.

4. Compenso previsto:

Si prevede per la prestazione di cui al precedente punto 1): un compenso **per ogni ora effettivamente svolta** (conforme alle disposizioni del Ministero del Lavoro in materia di tariffe professionali), di **Euro 70,00** per un totale di **Euro 210,00**

Sul compenso sopra indicato verrà operata la ritenuta d'acconto di cui all'art. 25 del DPR n. 600/73.

Si intende pertanto che l'importo sopra menzionato sarà riparametrato nel caso in cui le ore effettivamente realizzate risultino inferiori a quelle previste nell'articolo 2.

5. Modalità di pagamento:

Il corrispettivo sarà liquidato in proporzione alle tranches che il Soggetto erogatore effettuerà a Smile Puglia.

6. Rimborsi Spese:

Eventuali spese (viaggio, vitto fino ad un massimo di Euro **20,66** a pasto per persona, alloggio, acquisto materiali, ecc...) relative allo svolgimento dell'incarico dovranno essere **preventivamente autorizzate dall'Amministrazione**. La nota di rimborso completa degli originali dei documenti giustificativi delle spese sostenute e debitamente compilata, dovrà essere presentata entro **la fine del mese successivo**.

Non sono rimborsabili in ogni caso gli scontrini fiscali, ricevute di taxi, spese non strettamente legate al soggiorno alberghiero (bar, telefono, parcheggio auto, ecc.).

All'atto del rimborso delle suddette spese, verrà applicata la ritenuta d'acconto, come prescritto dalla la normativa fiscale.

7. Recesso unilaterale dal contratto:

Si conviene espressamente, ai sensi e per gli effetti dell'art. 1373 C.C., che le parti potranno in ogni momento recedere dal contratto comunicando tale volontà all'altra parte.

8. Informativa sul trattamento dei dati personali:

Le parti dichiarano che i dati personali forniti per le finalità di cui al presente contratto saranno trattati nel rispetto delle disposizioni previste dal Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR) e dalla normativa nazionale vigente in materia. In particolare, saranno trattati in modo lecito, corretto, trasparente e raccolti per finalità determinate, esplicite e legittime. Sono adeguati, pertinenti e limitati a quanto necessario rispetto alle finalità per le quali sono trattati.

9. Informativa sui rischi specifici e sulle misure di prevenzione adottate negli ambienti di lavoro:

Il COLLABORATORE dichiara di aver ricevuto dettagliate informazioni sui rischi specifici esistenti nell'ambiente in cui è destinato ad operare e sulle misure di prevenzione e di emergenza adottate in relazione alla propria attività ai sensi dell'art. 31 del D.Lgs. 81/08 e successive modifiche e integrazioni.

SMILE PUGLIA – Agenzia per la formazione e lo sviluppo locale

Sedi accreditate dalla Regione Puglia a Bari, Foggia, Grottaglie (TA), Lucera (FG), Manduria (TA), San Severo (FG), Terlizzi (BA)

Adotta un Modello Organizzativo e un Codice Etico ai sensi del D. Lgs n. 231 del 2001 visionabili su www.smilepuglia.it

Iscritta nel registro delle persone giuridiche della Prefettura di Bari al n. 125/P ai sensi dell'art. 1 del D.P.R. 361/2000

10. Adozione e rispetto Modello Organizzativo:

Il collaboratore:

1. si impegna a non tenere alcun comportamento, a non porre in essere alcun atto od omissione ed a non dare origine ad alcun fatto da cui possa derivare una responsabilità ai sensi del D.Lgs. n. 231/01 e dichiara di conoscere e si impegna a rispettare i principi contenuti nel Codice Etico e nel Modello adottati dalla Fondazione SMILE PUGLIA;
2. si impegna, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. n. 231/2001, ad attenersi nello svolgimento dell'attività oggetto del Contratto, alle norme contenute nel modello di organizzazione, gestione e controllo adottato dalla Fondazione SMILE PUGLIA, che dichiara di ben conoscere e di cui ne accetta tutti i termini e le condizioni;
3. si obbliga a ricevere esclusivamente dalla Fondazione SMILE PUGLIA l'importo che costituisce il corrispettivo per la prestazione prevista nel contratto e si obbliga a non trasmettere a un Soggetto Pubblico o a un privato o a uno dei suoi familiari a fini corruttivi o trasferire, direttamente o indirettamente, ai componenti degli organi sociali, amministratori o dipendenti della Fondazione SMILE PUGLIA;
4. si obbliga a non trasferire in via diretta o indiretta il proprio corrispettivo ad amministratori, dirigenti, componenti degli organi sociali o dipendenti della Fondazione SMILE PUGLIA o ai loro familiari;
5. consente alla Fondazione SMILE PUGLIA di svolgere controlli sulla propria attività nel caso in cui questa ultima abbia un ragionevole sospetto possa essere state violate le disposizioni del contratto di cui ai punti precedenti.
- 6.

In caso di violazione del modello citato, per fatto e/o atto riconducibile alla responsabilità del Collaboratore o in caso di violazione da parte dello stesso degli impegni ed obblighi, delle dichiarazioni e garanzie come sopra riportate, o in caso di violazione delle Leggi Anti corruzione, la Fondazione SMILE PUGLIA avrà la facoltà di recedere dal presente contratto e, nei casi più gravi (anche in caso di sentenza di condanna resa ai sensi dell'art. 444 c.p.p.), di risolverlo, di diritto e con effetto immediato ex art. 1456 del Codice Civile, a mezzo semplice comunicazione scritta da inviarsi anche via fax, fatto salvo in ogni caso ogni altro rimedio di legge, ivi incluso il diritto al risarcimento degli eventuali danni subiti.

Il Collaboratore si impegna a segnalare tempestivamente all'Organismo di Vigilanza della Fondazione SMILE PUGLIA, con propria comunicazione da inviare a mezzo e-mail all'indirizzo odv231@smilepuglia.it, eventuali violazioni delle prescrizioni contenute nel Modello organizzativo e di gestione e nel Codice Etico della Fondazione SMILE PUGLIA o di comportamenti comunque contrari a quanto previsto dal D.Lgs. n. 231/01 dei quali, personalmente o tramite i propri collaboratori, sia venuto a conoscenza nell'ambito delle attività svolte (dei rapporti con la Pubblica Amministrazione intrattenuti) per conto della Fondazione SMILE PUGLIA.

11. Controversie tra le parti:

Per eventuali controversie, che potranno insorgere tra le parti, in ordine all'esecuzione del presente incarico sarà competente il Foro di Bari.

12. Accettazione dell'incarico:

Il COLLABORATORE è pregato di restituire al COMMITTENTE triplice copia della presente, datata e sottoscritta, in segno di incondizionata accettazione.

Con la sottoscrizione qui di seguito apposta, ai sensi e per gli effetti di cui agli articoli 1341 e segg. Cod. Civ. le parti dichiarano di aver preso attenta visione e di aver attentamente riletto i seguenti punti: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12.

IL PRESIDENTE
SMILE PUGLIA
 Via Mario Pagano, 24 e 30
 70123 BARI
 P.IVA 04725250726

IL COLLABORATORE

In caso di accettazione da parte del COLLABORATORE di tutte le condizioni stabilite nel presente contratto, lo stesso è pregato di sottoscrivere per esteso, in maniera chiara e leggibile, copia dello stesso siglando tutti gli altri fogli e quindi di restituirla al nostro indirizzo all'attenzione del Presidente.

Per accettazione
IL COLLABORATORE

SMILE PUGLIA – Agenzia per la formazione e lo sviluppo locale

Sedi accreditate dalla Regione Puglia a Bari, Foggia, Grottaglie (TA), Lucera (FG), Manduria (TA), San Severo (FG), Terlizzi (BA)
 Adotta un Modello Organizzativo e un Codice Etico ai sensi del D. Lgs n. 231 del 2001 visionabili su www.smilepuglia.it
 Iscritta nel registro delle persone giuridiche della Prefettura di Bari al n. 125/P ai sensi dell'art. 1 del D.P.R. 361/2000