

**Al Direttore Generale
della ASL di Viterbo
Via E. Fermi 15
01100 VITERBO
PEC: prot.gen.asl.vt.it@legalmail.it**

OGGETTO: richiesta di iscrizione nell'Albo degli Avvocati esterni della ASL di Viterbo

Il / La sottoscritto/a

chiede di essere inserito/a nell'albo degli avvocati idonei per il conferimento da parte della ASL di Viterbo di incarichi sia di consulenza, assistenza e di difesa in giudizio dell'Azienda sia nel caso di applicazione dei CCNNLL di riferimento per la difesa dei dipendenti della ASL di Viterbo, per la/le seguente/i categoria/e essendo in possesso della relativa esperienza professionale come risulta dal curriculum allegato:

- Sez. I - Diritto civile in generale;
- Sez. II - Recupero crediti;
- Sez. III - Risarcimento danni;
- Sez. IV - Diritto amministrativo in generale;
- Sez. V - Contratti ed appalti pubblici;
- Sez. VI - Diritto urbanistico ed edilizio;
- Sez. VII - Espropriazioni;
- Sez. VIII - Sanzioni amministrative;
- Sez. IX - Diritto tributario;
- Sez. X - Diritto del Lavoro - pubblico impiego;
- Sez. XI - Diritto penale

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 DPR 445/00 nelle ipotesi di dichiarazioni mendaci, di formazione o di uso di atti falsi

DICHIARA

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28.12.2000 n.445:

- di essere nato/a a _____ prov _____ il _____ -
di avere studio legale in
indirizzo via/piazza/corso
 - tel _____ cell _____ -
di avere la seguente partita IVA _____
 - di essere cittadino/a _____ -
di essere iscritto /a nelle liste elettorali del Comune di _____
- In caso di non iscrizione o cancellazione indicarne il motivo:

Allega il proprio curriculum di studio e professionale, degli incarichi assolti e delle attività svolte, sottoscritto, con l'indicazione di specializzazioni e con specifica delle proprie esperienze maturate nel campo del diritto civile, diritto del lavoro, diritto penale, diritto amministrativo e diritto tributario e di eventuali pubblicazioni e, a mezzo di autocertificazione ai sensi del DPR 28/12/00 n.445 e s.m.i., attesta e dichiara quanto segue:

- 1) di essere iscritto all'Albo degli Avvocati da almeno 5 anni ed in particolare dal _____ presso il Consiglio dell'Ordine di _____ e di _____ aver subito sospensioni e/o cancellazioni; i motivi delle sospensioni e/o cancellazioni sono i seguenti _____;
- 2) che non sussistano cause ostative a norma di legge a contrarre con la Pubblica Amministrazione, né condanne penali;
- 3) di aver preso visione e di accettare il Regolamento allegato alla delibera n. 127 del 26.1.2016 della ASL di Viterbo;
- 4) che non verranno accettati incarichi di qualsiasi natura contro la ASL di Viterbo per ladurata dell'iscrizione all'albo;
- 5) che non verranno accettati incarichi in cui il professionista si trovi in conflitto di interessi in ordine all'incarico che si vuole affidare; il tutto quindi nel pieno rispetto di quanto disposto dal Codice Deontologico Forense;
- 6) esperienze di almeno (tre-cinque) anni con ente del SSN, per la trattazione di controversie nelle materie indicate, indicando per tipologia le cause trattate;
- 7) di impegnarsi espressamente a rispettare il Codice della Pubblica Amministrazione (art. 2 L.190/12);
- 8) di accettare che, in caso di conferimento di incarichi, i compensi al termine dell'attività, e previa verifica della stessa, verranno corrisposti dalla ASL di Viterbo in applicazione del DM 55/14 e successive modifiche ed integrazioni e per un importo che, per ogni fase o attività, non potrà essere superiore ai minimi dello stesso, ossia al valore medio di liquidazione ridotto nella misura massima consentita oltre alle spese documentate per bolli, contributi unificati e notifiche, CPA ed IVA come per legge; per incarichi di domiciliazione verrà corrisposto il 10% dell'importo minimo, ridotto della misura massima consentita dal detto DM 55/14, per le fasi processuali che lo stesso domiciliatario ha effettivamente seguito e, comunque, rapportato alle prestazioni concretamente svolte. Oltre alle spese documentate per bolli, contributi unificati e notifiche, CPA ed IVA come per legge;
- 9) che qualora mi dovessi avvalere dell'assistenza di un domiciliatario la scelta del professionista è fatta liberamente da me che provvederò direttamente alla liquidazione delle competenze spettanti allo stesso per l'attività svolta senza poter chiedere alcun rimborso alla ASL di Viterbo;
- 10) che l'inserimento nell'elenco di cui all'art.2 non configura in alcun caso un diritto all'affidamento di incarichi professionali da parte della ASL di Viterbo;

- 11) di prendere atto che si applicano tutte le disposizioni del DM 55/14 nella versione originaria, precedente alle modifiche e integrazioni successivamente intervenute;
- 12) di _____ essere iscritto come Avvocato Cassazionista dal _____;
- 13) di _____ aver patrocinato almeno dieci cause innanzi al Consiglio di Stato, Cassazione, Corte dei Conti per eventuali relativi incarichi;
- 14) di prendere atto che ai sensi del Regolamento UE 2016/679 e del D. Lgs. n. 196/03 così come modificato dal D. Lgs. 101/18, l'Azienda provvederà al trattamento dei dati personali di tutti i candidati, esclusivamente per le finalità connesse alla gestione del presente avviso nonché alla nomina dei professionisti risultati idonei nel rispetto della normativa vigente. Il trattamento riguarda qualunque operazione e complesso di operazioni, svolte con o senza l'ausilio di mezzi elettronici, concernenti la raccolta la registrazione, l'organizzazione, la conservazione, l'elaborazione, la modificazione, la selezione, l'estrazione, il raffronto, l'utilizzo, l'interconnessione, il blocco, la comunicazione, la diffusione, la cancellazione e la distribuzione dei dati
- 15) di essere in possesso della polizza n. _____ stipulata con _____
- 16) Si allega copia del documento di riconoscimento

Data

Firma