

ALLEGATO 2) DOMANDA PARTECIPAZIONE

Al Direttore Generale
Azienda Tutela della Salute Liguria
Piazza della Vittoria 15
16121 Genova (GE)

Io sottoscritto/a _____
con Studio in _____ Prov. _____
p.i. _____ telefono _____
email _____
pec _____

CHIEDO

di essere iscritto/a nell'elenco degli avvocati libero professionisti per l'affidamento di incarichi di difesa in giudizio di Azienda Tutela della Salute Liguria e dei dipendenti/ex dipendenti e amministratori della stessa in applicazione dell'istituto contrattuale del patrocinio legale.

A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti (art. 76), io sottoscritto/a

DICHIARO

- 1) di possedere cittadinanza _____;
- 2) di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di _____ (indicare i motivi della eventuale non iscrizione o cancellazione);
- 3) di non aver riportato condanne penali e di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali e/o disciplinari;
- 4) di aver conseguito l'abilitazione alla professione in data _____ presso _____;
- 5) di essere iscritto/a all'Ordine Professionale degli Avvocati di _____ dal _____
- 6) di non trovarsi in condizioni che limitino o escludano, a norma di legge, la capacità di contrattare con la Pubblica Amministrazione;
- 7) di non presentare situazioni di conflitto di interesse con Azienda Tutela della Salute Liguria e/o con le Aziende incorporate e/o situazioni di incompatibilità a patrocinare nell'interesse della stessa;
- 8) non avere, il patrocinio, compresa la domiciliazione, in cause pendenti e/o in procedure stragiudiziali contro ATS Liguria e/o contro le Aziende incorporate;

ALLEGATO 2) DOMANDA PARTECIPAZIONE

- 9) di non aver avuto alcun procedimento disciplinare all'esito del quale sia stata irrogata la sospensione dall'esercizio della professione o altra sanzione di pari o superiore gravità;
- 10) di non risultare destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione e/o di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziario;
- 11) di aderire al "*Disciplinare regolante i rapporti tra ATS Liguria e il professionista*". All. 3), che allego alla presente domanda sottoscritto per accettazione e di aderire al Regolamento;
- 12) di garantire all'Azienda, in forma scritta attraverso la posta elettronica, l'aggiornamento costante dell'andamento del giudizio dopo ogni udienza e su ogni evento che riguarda la causa, trasmettendole anche copia degli scritti difensivi, specifici pareri in merito ad eventuali proposte transattive e/o di conciliazione e relazioni riepilogative e collaborando con i legali interni dell'Azienda;
- 13) che le dichiarazioni rese nel curriculum vitae allegato alla presente domanda corrispondono al vero;
- 14) di avere idonea copertura assicurativa per i rischi professionali e per gli infortuni derivanti dall'esercizio della professione, con condizioni e massimali delle polizze superiori a quelli minimi stabiliti dal Ministero della Giustizia ai sensi dell'art.12, comma 5 L.31.12.2012 n.247 e s.m.i., stipulata con la seguente Compagnia assicuratrice _____ per un massimale di _____ scadente il _____;
- 15) di essere consapevole che l'inserimento nell'elenco non comporta alcun obbligo per ATS Liguria di conferire incarichi al sottoscritto/a;
- 16) di impegnarsi a non accettare incarichi da terzi, pubblici o privati, contro ATS Liguria per tutto il periodo di permanenza nell'elenco;
- 17) di chiedere l'inserimento nell'elenco del o dei seguenti settori:
 - a) diritto penale;
 - b) diritto civile, sezione responsabilità professionale dell'esercente la professione sanitaria;
 - c) diritto civile, sezione procedure esecutive;
 - d) diritto del lavoro e/o previdenza;
 - e) diritto civile: tutto ciò non compreso nelle precedenti lettere b) c) d);
 - f) diritto amministrativo;
 - g) procedimenti davanti alla Corte dei Conti;
 - h) diritto tributario.
- 18) di aver patrocinato, negli ultimi cinque anni, almeno 15 cause per ogni sezione per la quale viene richiesto l'inserimento nell'elenco, come da Schema cause che allego (All. 4);
- 19) di impegnarsi a rispettare la normativa e regolamentazione regionale vigente in materia, per l'iscrizione alla sezione "*diritto civile, sezione responsabilità professionale dell'esercente la professione sanitaria*";
- 20) di essere consapevole che i dati forniti ai fini dell'iscrizione nell'elenco saranno utilizzati esclusivamente per le finalità di gestione del presente avviso e saranno trattati, anche successivamente al conferimento dell'incarico professionale, per finalità inerenti alla gestione del rapporto medesimo e, comunque, nel rispetto del Regolamento Europeo 2016/679 Regolamento Generale per la protezione dei

ALLEGATO 2) DOMANDA PARTECIPAZIONE

dati personali (in seguito Regolamento Europeo) e successive norme di armonizzazione. A tali fini ne autorizza il trattamento da parte di Azienda Tutela della Salute Liguria.

Allegati:

1. curriculum vitae in formato europeo (ultima versione),
2. fotocopia di valido documento d'identità personale,
3. "Disciplinare dei rapporti " sottoscritto per accettazione,
4. Schema cause
5. altro (specificare).
- 6.

(firma)

Data _____