



REGIONE PUGLIA



Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bari

DIREZIONE GENERALE

Prot. n. 199721/1Bari, li 17 OTT. 2016

AGGIORNAMENTO DELLA SHORT LIST DI AVVOCATI PER L’AFFIDAMENTO DI INCARICHI PER IL PATROCINIO LEGALE - AVVISO PUBBLICO PER MANIFESTAZIONE DI INTERESSE -

IL DIRETTORE GENERALE

AVVISA

gli interessati ad essere inseriti nell’elenco degli avvocati di fiducia che sono aperti i termini per la presentazione delle istanze per l’aggiornamento e formazione di una short list di avvocati cui conferire incarichi per la rappresentanza in giudizio e per il patrocinio dell’Azienda Sanitaria Provinciale di Bari, secondo le prescrizioni riportate dalla normativa vigente

1) Presentazione delle istanze

I professionisti interessati, nel termine di giorni 15 (quindici) a decorrere dalla data di pubblicazione del presente avviso sul sito web aziendale, dovranno far pervenire apposita istanza, **da inviare esclusivamente tramite PEC in un unico file formato PDF, all’indirizzo agruconcorsi.aslbari@pec.rupar.puglia.it**, a pena di esclusione, entro le ore 23,59 del quindicesimo giorno a decorrere (e quindi incluso) da quello di pubblicazione. La validità di tale invio, così come stabilito dalla vigente normativa, è subordinata all’utilizzo da parte del candidato di casella di posta elettronica certificata a sua volta, non sarà pertanto ritenuto valido l’invio da casella di posta elettronica semplice/ordinaria anche se indirizzata alla suindicata PEC o altra PEC aziendale.

Nell’oggetto della mail dovrà essere riportata la seguente dicitura: “AGGIORNAMENTO DELLA SHORT LIST DI AVVOCATI PER L’AFFIDAMENTO DI INCARICHI PER IL PATROCINIO LEGALE”.

Ai fini del rispetto dei termini di presentazione, farà fede l’arrivo della mail pec, e per il computo iniziale (giorno **data di pubblicazione 17.10.2016**) e finale (calcolo di 15 gg dalla data di pubblicazione **scadenza giorno 31.10.2016 ore 23.59**) per la consegna delle domande, prevedendo espressamente l’esclusione delle istanze pervenute fuori dal termine anzidetto. E’ d’uopo, precisare, infine, che nel caso *de quo* non ci troviamo nel computo di termini processuali ma in termini prelettori fissati dall’avviso pubblico.

2) Formulazione della domanda di iscrizione

La richiesta di iscrizione nella short list dovrà essere formulata in carta libera, ed alla stessa potrà essere allegata dichiarazione ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e s.m.i., di quanto segue:

- 1) iscrizione all’Albo degli Avvocati con indicazione della data di prima iscrizione;
- 2) abilitazione al grado di giudizio;
- 3) di non aver riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali pendenti; (qualora siano state riportate condanne penali o siano pendenti procedimenti penali, devono essere indicati gli estremi della condanna riportata o’ del procedimento penale pendente, come indicati dalle risultanze documentali dei competenti uffici giudiziari);
- 4) dichiarazione di non aver subito sanzioni disciplinari attivate dall’Ordine di appartenenza in relazione all’esercizio della propria attività professionale;



- 5) dichiarazione del professionista di essere/non essere parte e/o difensore contro questa ASL;
- 6) in caso di appartenenza ad uno studio associato, l'indicazione dei nominativi di tutti i componenti dell'associazione;
- 7) attribuzione della partita IVA [numero di partita IVA, la titolarità, la data in cui è stata attribuita la p.iva e la vigenza della stessa];
- 8) copia della polizza assicurativa per la responsabilità civile verso terzi, a copertura dei rischi da attività professionale, dalla quale si evince il numero della polizza, la compagnia di assicurazione, la data di stipula e la data di scadenza;
- 9) copia del codice fiscale;
- 10) copia di un documento di riconoscimento in corso di validità;
- 11) curriculum vitae in formato europeo, sottoscritto per attestazione di veridicità e per autorizzazione al trattamento dei dati personali (d.lgs 196/2003), con indicazione specifica dell'esperienza acquisita nei settori cui si intende partecipare (civile, penale, amministrativa, tributario, contabile)
- 12) ogni partecipante al presente avviso pubblico per manifestazione di interesse potrà scegliere massimo due settori in cui intende partecipare tra: civile, penale, amministrativo, tributario, contabile;

L'Azienda Sanitaria si riserva la facoltà di richiedere la comprova dei requisiti, titoli ed esperienze dichiarati nella domanda, mediante produzione di adeguata documentazione.

Saranno escluse automaticamente le domande incomplete e/o non corredate dalla documentazione richiesta.

3) Requisiti per l'iscrizione nell'elenco

Possono partecipare al presente bando gli avvocati iscritti all'Albo Professionale e titolari di partita IVA. Non possono essere iscritti coloro che non si trovino nelle condizioni di contrarre con la Pubblica Amministrazione a norma di legge. I requisiti di cui al presente punto sono chiesti a pena di esclusione.

4) Avvocati già iscritti nelle precedenti short list

Gli avvocati che hanno già presentato istanza per l'aggiornamento e riapertura termini nell'anno 2015 non devono ripresentare alcuna domanda di iscrizione, mentre altri avvocati inseriti nelle precedenti short list aziendali devono ripresentare la domanda di aggiornamento ai fini della loro permanenza nelle short list agli atti della Direzione Strategica.

5) Formazione dell'elenco

All'esito dell'esame delle istanze pervenute e della documentazione allegata, verrà formulata la short list di che trattasi, secondo il criterio alfabetico.

Le eventuali esclusioni verranno comunicate, nei modi di legge, agli interessati.

6) Validità dell'elenco

L'elenco verrà aggiornato mediante pubblicazione di apposito avviso

7) Conferimento degli incarichi

Ai professionisti che saranno iscritti nella short list, l'Azienda, a suo giudizio e, secondo le proprie esigenze di difesa, si riserva la facoltà di conferire incarichi per la difesa e rappresentanza dell'Azienda Sanitaria in controversie di carattere civile, penale, amministrativo, tributario e contabile. La predetta short list potrà essere utilizzata dall'Azienda anche per il conferimento di incarichi di consulenza, studio e ricerca su tematiche di carattere civile, penale, amministrativo, tributario e contabile.

8) Convenzione di incarico

Il professionista incaricato dovrà sottoscrivere apposita convenzione o disciplinare concordato con la Struttura Burocratico Legale.

Nelle convenzioni o disciplinari deve essere dato atto dell'iscrizione del professionista incaricato nella short list dell'Azienda.

Prima della sottoscrizione della convenzione o del disciplinare, il professionista dovrà rendere edotto il Direttore Generale o suo delegato delle problematiche pertinenti il mandato professionale, il grado di



complessità, l'importanza dell'opera e, per l'effetto, dovrà pattuire le singole voci del compenso, comprensive di spese, oneri e contributi ovvero uniformarsi ai regolamenti o disposizioni normative cui l'Azienda Sanitaria riterrà di adottare in merito all'attribuzione dei compensi.

L'avvocato nominato, inoltre, si impegna, a non assumere e/o rinunciare, per tutta la durata dell'incarico conferito, il patrocinio legale, giudiziale e stragiudiziale, contro l'Azienda Sanitaria Provinciale di Bari e dovrà comunicare tempestivamente ogni causa di incompatibilità professionale o personale in relazione all'incarico affidatogli, anche se sopravvenuta all'affidamento.

Il professionista nominato non potrà assumere e/o dovrà rinunciare alla rappresentanza e alla difesa in giudizi contro l'ASL, né potrà assumere e/o dovrà rinunciare alla rappresentanza e alla difesa in giudizi che vedono coinvolto, in modo contrapposto, un interesse della ASL.

A tal fine, e senza limitazione alcuna alla generale previsione di cui sopra, il professionista nominato non potrà difendere alcun degli imputati dei procedimenti penali nei quali l'ASL è persona offesa dal reato.

9) Registro degli incarichi

La Struttura Burocratico Legale aziendale istituirà un registro degli incarichi, nel quale devono essere annotati:

- generalità dei professionisti;
- tutti gli incarichi conferiti con l'indicazione del numero di ordinanza;
- le somme pattuite con l'atto di conferimento dell'incarico.

10) Cancellazione dall'elenco

Sono cause di cancellazione dall'elenco dei professionisti:

- la sopravvenienza di una delle cause di esclusione;
- la rinuncia, senza giustificato motivo, ad un incarico;
- l'essersi reso inadempiente nell'assolvimento del mandato ricevuto;
- scarsa diligenza nel patrocinio.

Qualora si verifichi anche una sola delle predette condizioni, con apposito provvedimento, previa contestazione dell'addebito, si procederà alla revoca del mandato affidato ed alla cancellazione dall'elenco.

11) Pubblicità

La short list è pubblicata sul sito web di questa ASL

Allegati:

1. Modello domanda di iscrizione
2. Modello autocertificazione
3. Questionario informativo
4. Modello informativa privacy

Il Direttore Generale
Vito Montanaro



(su carta intestata debitamente sottoscritta)

Spett.le **AZIENDA SANITARIA
PROVINCIALE DI BARI**

Oggetto: Iscrizione/Aggiornamento alla short list di avvocati per l'affidamento di incarichi per il patrocinio legale

Il sottoscritto Avv. _____, con studio
in _____ via _____
partita IVA _____, nato in
_____ il _____ e residente
in _____, via _____

consapevole che l'inclusione nella short list non costituisce titolo per pretendere affidamento di incarichi legali e che non è assolutamente vincolante nei confronti dei professionisti:

Chiede

l'iscrizione/aggiornamento all'Elenco per l'assistenza legale e rappresentanza in giudizio della Azienda Sanitaria Provinciale di Bari relativamente alla Sezione di interesse indicata nel questionario informativo (modello 3).

Dichiara che le comunicazioni da parte della ASL di Bari potranno essere inviate al seguente domicilio _____ e al numero di fax: _____ e/o (barrare) al seguente indirizzo e-mail: _____

Allegati:

- 1) copia di un documento di riconoscimento in corso di validità;
- 2) copia del codice fiscale;
- 3) copia della polizza assicurativa per la responsabilità civile verso terzi, a copertura dei rischi da attività professionale, dalla quale si evince il numero della polizza, la compagnia di assicurazione, la data di stipula e la data di scadenza;
- 4) curriculum vitae in formato europeo, sottoscritto per attestazione di veridicità e per autorizzazione al trattamento dei dati personali (d.lgs 196/2003), con indicazione specifica dell'esperienza acquisita nei settori cui si intende partecipare (civile, penale, amministrativa, tributario, contabile);

- 5) Autocertificazione;
- 6) Questionario Informativo;
- 7) Informativa sul trattamento dei dati personali;

Data _____

Distinti saluti.

FIRMA

(dichiarazione da rilasciare su carta intestata del richiedente l'iscrizione, debitamente sottoscritta e con allegata fotocopia di un valido documento di identità del dichiarante)

Spett.le **AZIENDA SANITARIA
PROVINCIALE DI BARI**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)**

Il sottoscritto _____ nato a _____ il giorno _
_____, residente in _____ via _____
in qualità di _____, con studio in _____
via _____ partita IVA _____, ai sensi e per gli effetti
dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle responsabilità e delle conseguenze civili e penali
previste in caso di rilascio di dichiarazioni mendaci e/o formazione di atti falsi e/o uso degli stessi,
altresì consapevole, che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione
decadrà dai benefici per i quali la stessa è rilasciata, sotto la propria responsabilità:

DICHIARA:

- iscrizione all'Albo degli Avvocati con indicazione della data di prima iscrizione;
- abilitazione al grado di giudizio;
- di non aver riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali pendenti; (qualora siano state riportate condanne penali o siano pendenti procedimenti penali, devono essere indicati gli estremi della condanna riportata o del procedimento penale pendente, come indicati dalle risultanze documentali dei competenti uffici giudiziari);
- dichiarazione di non aver subito sanzioni disciplinari attivate dall'Ordine di appartenenza in relazione all'esercizio della propria attività professionale;
- dichiarazione del professionista di essere/non essere parte e/o difensore contro questa ASL;
- in caso di appartenenza ad uno studio associato, l'indicazione dei nominativi di tutti i componenti dell'associazione;
- attribuzione della partita IVA [numero di partita IVA, la titolarità, la data in cui è stata attribuita la p.iva e la vigenza della stessa];

- nei confronti del sottoscritto non è stata pronunciata una sentenza di condanna, passata in giudicato ovvero sentenza di applicazione della pena su richiesta formulata ai sensi dell'art. 444 del codice di procedura penale per qualsiasi reato che incida sulla moralità professionale, o per delitti finanziari ovvero per partecipazione ad un'organizzazione criminale, corruzione, frode, riciclaggio di proventi da attività illecita;

- non trovarsi in stato di avere cause ostantive a contrarre con la P.A.;

- *altro*

- *altro*

- *altro*

Data _____

IL PROFESSIONISTA

QUESTIONARIO INFORMATIVO PER L'ISCRIZIONE/AGGIORNAMENTO ALLA SHORT LIST DI AVVOCATI DI FIDUCIA DELL'AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI BARI

DENOMINAZIONE _____

STUDIO IN (via – città – c.a.p.) _____

tel. n. fax e- mail- pec _____

ALTRE SEDI _____

tel. n. fax e-mail- pec _____

PARTITA I.V.A. _____

CODICE FISCALE _____

ISCRIZIONE ALL'ORDINE DEGLI AVVOCATI (Foro, numero e data di iscrizione):

INDICARE MASSIMO DUE SEZIONI DI INTERESSE

- amministrativo**
- civile**
- contabile**
- penale**
- tributario**

INDICARE SE PATROCINANTE DINANZI ALLE MAGISTRATURE SUPERIORI

EVENTUALI ALTRE INFORMAZIONI: _____

Data _____

Timbro e firma

INFORMATIVA AI SENSI DEL D.Lgs. 30.6.2003 N. 196
“Codice in materia di protezione dei dati personali”

Oggetto:

Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. del 30.6.2003, n. 196, la Azienda Sanitaria Provinciale di Bari, nella sua qualità di titolare del trattamento dei dati personali, informa che i dati relativi a codesto professionista ed alle persone fisiche che per esso agiscono, che saranno acquisiti nel corso di eventuali rapporti contrattuali, saranno oggetto di trattamento da parte della Azienda Sanitaria stessa mediante elaboratori manuali o strumenti elettronici o comunque automatizzati, informatici o telematici, con logiche correlate strettamente alle finalità stesse e, comunque, in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati. Per trattamento si intende la raccolta, la consultazione, la registrazione, l'organizzazione, la conservazione, la selezione, l'aggiornamento, l'estrazione, l'utilizzo, la cancellazione dei dati personali.

I dati raccolti sono conservati presso la sede legale dell'Ente – Azienda Sanitaria Provinciale di Bari, Via Lungomare Starita n. 6 70123 BARI - per il tempo prescritto dalle norme civilistiche, fiscali e regolamentari.

Finalità del trattamento:

- a. Completamento dell'istruttoria finalizzata all'iscrizione/aggiornamento di codesto Professionista nella short list di avvocati per l'affidamento degli incarichi di patrocinio legale e ed alla tenuta dell'Elenco stesso;
- b. Svolgimento delle eventuali trattative precontrattuali;
- c. Gestione del rapporto di fornitura della prestazione (tenuta contabilità, fatturazioni, pagamenti) che ne dovesse seguire;
- d. Adempimento degli obblighi normativi connessi al medesimo rapporto contrattuale;
- e. Gestione amministrativa e commerciale del rapporto stesso;
- f. Tutela dei diritti della ASL nascenti dal contratto.

Modalità di trattamento dei dati:

I dati saranno aggiornati periodicamente d'ufficio o su iniziativa di codesto professionista. I dati conferiti e quelli relativi all'esecuzione del rapporto contrattuale potranno essere comunicati ai soggetti di seguito elencati:

- a. Amministrazioni finanziarie ed Enti Pubblici Previdenziali che ne facciano richiesta;
- b. Istituto Bancario incaricato del Servizio di Tesoreria per la disposizione dei pagamenti o altri istituti bancari secondo quanto richiesto dallo stesso Professionista;
- c. Professionisti e consulenti ai fini della tutela dei diritti della ASL nascenti dal contratto.

I dati di codesto Professionista e delle persone fisiche che per esso agiscono hanno natura obbligatoria nella misura in cui essi siano necessari ai fini dell'iscrizione/aggiornamento alla short list degli Avvocati per l'affidamento degli incarichi di patrocinio legale della Azienda Sanitaria e per l'esecuzione degli eventuali contratti di fornitura di prestazioni legali stipulati.

I dati trattati non saranno oggetto di diffusione.

L'interessato potrà esercitare i diritti previsti dall'art. 7 del D.Lgs. 196/2003, mediante richiesta inviata con lettera raccomandata alla Azienda Sanitaria Provinciale di Bari.

Titolare del trattamento è la Azienda Sanitaria Provinciale di Bari.

I dati saranno inoltre trattati dalle seguenti strutture della ASL per quanto di rispettiva competenza: Uffici Direzione Strategica, Struttura Burocratica legale, Area Gestione Risorse Umane, Area Gestione Risorse Finanziarie, dal personale appositamente incaricato dai rispettivi Dirigenti responsabili.

L'interessato ha diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile.

L'interessato ha diritto di ottenere l'indicazione:

- a. Dell'origine dei dati personali;
- b. Delle finalità e modalità del trattamento;
- c. Della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici;

L'interessato ha diritto di ottenere nel rispetto delle modalità del presente Avviso:

- a. L'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati;
- b. La cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati;
- c. L'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato.

L'interessato ha diritto di opporsi, in tutto o in parte al trattamento dei dati personali per motivi legittimi che lo riguardano, ancorché allo scopo della raccolta.

Il Direttore Generale
Vito Montanaro



Per accettazione:

FIRMA del professionista