Servizio Sanitario Nazionale – Regione Sicilia
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO
DIREZIONE GENERALE
Viale Della Vittoria n. 321, Agrigento 92100 - Tel. 0922/407111 – Fax 0922/401791
Web: www.aspag.it

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

Prot. n. _____ del

Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento
Protocollo
Prot. Generale n. 00 32746
Data 19/02/2019

ORDINE DEGLI AVV... DI TRAPANI
N. 634 PROT. 19 SC. N. 60
Addì 23.2.2019

A tutti i Consigli degli Ordini degli Avvocati
A tutti gli Ordini dei Dott. Commercialisti e Esperti Contabili
A tutti gli Avvocati/Commercialisti e Studi Professionali e Associati
A mezzo pubblicazione sito web aziendale

Oggetto: Esecuzione atto deliberativo n. 277 del 15/02/2019.
Avviso per l'iscrizione degli avvocati/consulenti esterni negli elenchi aziendali. Aggiornamento elenchi.

Si comunica che con atto deliberativo n. 277 del 15/02/2019 questa Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento ha adottato il nuovo *Regolamento* per l'istituzione/gestione degli elenchi degli avvocati/professionisti esterni per il conferimento degli incarichi legali, e la relativa nuova Scrittura Privata – *Disciplinare d'Incarico.*

Con il predetto atto, nel confermare la validità degli elenchi già approvati con deliberazione n. 1130/2016 ed aggiornati con successivi atti deliberativi n. 2017/2017 e n. 528/2018, sono state introdotte alcune importanti novità, che in parte, qui di seguito si riportano e, precisamente:

- Aggiornamento con cadenza annuale degli elenchi di cui ai superiori atti deliberativi, onde consentire, a tutti gli interessati non inseriti -in possesso dei requisiti richiesti- di presentare apposita istanza di iscrizione, nel periodo intercorrente dal 01 al 31 marzo, previa pubblicazione del relativo avviso di apertura;
- Possibilità per i professionisti già inseriti negli elenchi, di formalizzare –sempre entro il suddetto periodo – istanza tendente ad ottenere il passaggio ad altra una sezione, rispetto a quella di iscrizione originaria;
- Apertura a tutte le figure professionali abilitate a patrocinare avanti le Commissioni Tributarie, limitatamente alla Sezione D "*Contenzioso Tributario*";
- Modifica delle condizioni economiche, migliorative rispetto a quelle previgenti.

In relazione a quanto precede, si rende necessario – pertanto- comunicare a tutti gli iscritti agli albi ordinistici in indirizzo, l'apertura della fase di aggiornamento annuale degli elenchi, onde consentire agli interessati **non inseriti negli elenchi già approvati** dalla scrivente Azienda Sanitaria Provinciale -in possesso dei requisiti richiesti-, di presentare la domanda di iscrizione (relativamente a una sola sezione di contenzioso fra quelle indicate nel suddetto regolamento) ovvero, **a coloro i quali risultano già essere inseriti**, di formalizzare istanza tendente ad ottenere il passaggio ad una sezione diversa, rispetto a quella originariamente prescelta, utilizzando gli appositi modelli allegati, che dovranno essere inoltrati - esclusivamente nel periodo compreso tra il **01- 31 marzo 2019** - secondo una delle modalità sottoelencate:

- a mezzo raccomandata A/R indirizzata alla sede legale dell'ASP di Agrigento, V/le della Vittoria n. 321, Agrigento (in tal caso farà fede il timbro postale di spedizione);
- personalmente, presso l'Ufficio Protocollo Aziendale, sito presso la medesima sede (V/le della Vittoria n. 321);
- a mezzo PEC : protocollo@pec.aspag.it.

Tanto premesso, si allegano alla presente i **modelli di domanda di cui sopra è stato fatto cenno,** con invito a darne massima diffusione tra gli iscritti, precisando che -sul sito *web* aziendale- potrà prendersi in visione diretta ed integrale, del nuovo *Regolamento* per l'istituzione/gestione degli elenchi, e del relativo *Disciplinare d'incarico.*

Il Titolare di Posizione Organizzativa
Ufficio Affari Legali
Dott. Salvatore Costa

Il Direttore dell'U.O.C. Servizio AA.GG.
Dott.ssa Cinzia Schinelli

Il Direttore Amministrativo
Dott. Francesco Paolo Tronca

Il Commissario Straordinario.
Dott. Giorgio Giulio Santonocito

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

Servizio Sanitario Nazionale – Regione Sicilia
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO
Viale Della Vittoria n. 321, Agrigento 92100 - Tel. 0922/407111 – Fax 0922/407291
Web: www.aspag.it; PEC: protocollo@pec.aspag.it

Al Commissario Straordinario
dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento
Viale della Vittoria n. 321
92100 Agrigento

Oggetto: Richiesta iscrizione negli elenchi per il conferimento di incarichi legali.

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____ e residente in _____ alla via _____ con studio in _____ via _____, C.F. _____ P.I. _____ chiede di essere iscritto nell' elenco per l'affidamento degli incarichi legali di codesta Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento optando per la **(scegliere solo una sezione pena inammissibilità della domanda con esclusione dagli elenchi):**

- o Sezione A: CONTENZIOSO AMMINISTRATIVO – CONTABILE
- o Sezione B: CONTENZIOSO CIVILE – LAVORISTICO
- o Sezione C: CONTENZIOSO PENALE
- o Sezione D: CONTENZIOSO TRIBUTARIO

Allo scopo, in applicazione del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e consapevole delle responsabilità anche di natura penale da ciò derivanti, dichiara quanto segue:

- Di essere iscritto nell'elenco degli Avvocati del Consiglio dell'Ordine degli Avvocati/dei Consulenti Commercialisti di _____ dal _____ e, pertanto, di essere in possesso del requisito dell'iscrizione da almeno cinque anni;
- Che non sussistono cause ostative o limitazioni, secondo la disciplina normativa vigente, a contrattare con la Pubblica Amministrazione;
- Di non avere procedimenti penali;
- Di non essere incorso in sanzioni disciplinari;
- Che non sussistono condizioni di incompatibilità e/o conflitto di interessi con l'Azienda come previste dall'ordinamento giuridico e dal codice deontologico;

- Che non sussiste contenzioso o incarico in essere contro l'Azienda sia in proprio sia in nome e per conto di propri clienti.

Dichiara, altresì:

- Di avere preso visione del Regolamento Aziendale per il conferimento di incarichi legali e del relativo disciplinare di incarico, dove, tra l'altro, sono pattuiti anche i compensi spettanti per l'attività professionale, come adottati dall'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento n. 277 del 15/02/2019 e di accettarne integralmente il contenuto;
- o **di essere** abilitato al patrocinio innanzi alle magistrature superiori
  o **non essere** abilitato al patrocinio innanzi alle magistrature superiori
  (specificare con X)
- Di essere specializzato o di svolgere prevalentemente la propria attività nel seguente ramo (barrare casella/e che interessa/no):
  - o Diritto Amministrativo;
  - o Diritto del Lavoro;
  - o Diritto Civile;
  - o Diritto Penale;
  - o Diritto Tributario e Contabile;
  - o Altro (specificare): _____

    _____

Si allega curriculum sottoscritto e copia del documento di riconoscimento in corso di validità.

Agrigento _____ Firma

_____

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

Servizio Sanitario Nazionale – Regione Sicilia
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO
Viale Della Vittoria n. 321, Agrigento 92100 - Tel. 0922/407111 – Fax 0922/407291
Web: www.aspag.it; PEC: protocollo@pec.aspag.it

Al Commissario Straordinario
dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento
Viale della Vittoria n. 321
92100 Agrigento

Oggetto: Richiesta cambio SEZIONE elenchi per il conferimento di incarichi legali.

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____ e residente in _____ alla via _____ con studio in _____ via _____, C.F. _____ P.I. _____, già iscritto negli elenchi per l'affidamento degli incarichi legali di codesta Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento alla SEZIONE _____ chiede il passaggio alla SEZIONE _____ **(scegliere solo una sezione pena inammissibilità della domanda).**

Allo scopo, fermo restando il possesso dei requisiti già dichiarati in sede di inoltre della prima istanza di iscrizione, dichiara di avere preso visione del nuovo Regolamento Aziendale per il conferimento di incarichi legali e del relativo nuovo disciplinare di incarico, dove, tra l'altro, sono pattuiti anche i compensi spettanti per l'attività professionale, come adottati dall'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento n. 277 del 15/02/2019 e di accettarne integralmente il contenuto.

Si allega copia del documento di riconoscimento in corso di validità.

Agrigento _____ Firma

_____