



COMUNE DI SANTA MARIA CAPUA VETERE

Provincia di Caserta

AVVISO PUBBLICO

Costituzione di un elenco di professionisti consulenti medici nell'ambito del contenzioso pendente dinanzi all' Autorità Giudiziaria - integrazione degli avvisi pubblici prot. nr.ri 0022733 del 25/07/2016 e 23627 del 03/08/2016.

IL DIRIGENTE SERVIZIO LEGALE

ad integrazione dei precedenti avvisi pubblici prot. nr.0022733 del 25/07/2016 e 23627 del 03/08/2016 e successiva determina dirigenziale nr.122 del 03/08/2016.

RENDE NOTO

Che sono riaperti i termini per la costituzione di un elenco di professionisti consulenti medici a supporto dell'avvocatura civica, nell'ambito delle controversie giudiziarie ed extragiudiziarie per la tutela dei propri diritti, ragioni ed interessi.

INVITA

I professionisti interessati ad essere inseriti nell'Albo dei Consulenti Tecnici Medici di fiducia di questo Comune a presentare domanda di iscrizione secondo le modalità di seguito riportate:

Requisiti di partecipazione:

- a) Laurea in Medicina e Chirurgia;
- b) Iscrizione all'Albo Professionale da almeno 5 anni;
- c) esperienze di prestazioni professionali di consulenza medica nell'ambito di Amministrazioni comunali da dimostrare attraverso un curriculum da allegare alla domanda
- d) requisiti generali previsti per la contrattazione con la Pubblica Amministrazione;
- e) cittadinanza italiana (ovvero cittadinanza di uno degli Stati membri

dell'Unione Europea ovvero cittadinanza di uno degli Stati non comunitari e possesso di permesso di soggiorno in regola con la normativa vigente e in corso di validità, nonché, fatta eccezione della titolarità della cittadinanza italiana, di tutti gli altri requisiti previsti per i cittadini della Repubblica e di conoscenza adeguata della lingua italiana);

- f) non aver riportato condanne penali definitive o provvedimenti che impediscano, ai sensi delle vigenti disposizioni, la costituzione del rapporto di impiego presso la Pubblica Amministrazione;
- g) di non avere in corso vertenze e/o incarichi di consulenza contro il Comune di Santa Maria Capua Vetere a difesa delle ragioni proprie e/o di terzi;
- h) Regolarità contributiva propria e di eventuale personale dipendente;
- i) Regolarità fiscale.

Modalità di conferimento degli incarichi

La richiesta di inserimento non vincola in alcun modo l'Amministrazione;

La formazione dell'Albo non pone in essere alcuna procedura selettiva, né prevede alcuna graduatoria di merito delle figure professionali, neanche con riferimento all'ordine di presentazione delle domande, né è prevista l'attribuzione di punteggi o altre classificazioni, ma costituisce strumento per l'individuazione di professionisti ai quali è possibile affidare incarichi di consulenza.

L'avvenuto inserimento nell'Albo non comporta l'assunzione di alcun obbligo specifico da parte del Comune di Santa Maria Capua Vetere, né l'attribuzione di alcun diritto da parte dei professionisti in ordine ad eventuali conferimenti di incarichi.

Ai Professionisti che saranno ammessi a far parte dell'Albo, l'Ente, a suo insindacabile giudizio e secondo le proprie esigenze, si riserva la facoltà di conferire incarichi di consulenza e/o perizie in controversie, sia giudiziali che extragiudiziali.

L'individuazione del professionista cui conferire gli incarichi di consulenza avverrà in modo diretto con decreto Sindacale previa determinazione del Dirigente Settore Contenzioso tra i professionisti scelti dall'Albo dei Consulenti Tecnici Medici di fiducia nel rispetto del criterio di rotazione nell'attribuzione degli incarichi;

Sospensione dell'Albo dei Consulenti Tecnici Medici di fiducia

Ove il professionista iscritto all'Albo dei Consulenti Tecnici Medici di fiducia dell'Ente si dovesse rendere responsabile di una inadempienza contrattuale, anche lieve, il Sindaco, su proposta del Dirigente Settore Legale Contenzioso sentita l'avvocatura comunale, può sospendere l'iscrizione all'Albo dandone motivata comunicazione al soggetto interessato.

Cancellazione dall'Albo dei Consulenti Medici di fiducia

La cancellazione dall'Albo dei soggetti iscritti sarà disposta dal Sindaco nel caso di:

- a) accertata grave inadempienza;
- b) perdita dei requisiti di iscrizione;
- c) rifiuto del professionista individuato di accettare, per due volte nell'arco del periodo di iscrizione, la proposta di affidamento di incarichi professionali.

Pubblicità

L'avviso sarà pubblicato all'albo pretorio on-line e sul sito istituzionale dell'Ente per dieci giorni consecutivi.

Presentazione della richiesta

I soggetti interessati dovranno far pervenire la propria manifestazione di interesse, a pena di esclusione, entro e non oltre il termine delle ore 12 del giorno 31.10.2016 mediante presentazione a mano, per posta mediante raccomandata, a mezzo pec all'indirizzo: protocollo@santamariacv.postecert.it . La proposta dovrà essere presentata in busta chiusa recante la seguente dicitura : **"MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER INSERIMENTO NELL' ALBO CONSULENTI MEDICI"** contenente la domanda redatta e sottoscritta sul modello Allegato, nonché del curriculum vitae et studiorum. Il plico deve essere indirizzato a: **COMUNE DI SANTA MARIA CAPUA VETERE, AREA LEGALE E CONTENZIOSO, VIA ALBANA- PALAZZO LUCARELLI, 81055 S. MARIA CAPUA VETERE .**

Contenuto della domanda

Nella domanda, redatta in carta semplice, sottoscritta dall'interessato, come da schema allegato, il candidato dovrà dichiarare, sotto la propria responsabilità, oltre il nome e cognome ,la data e il luogo di nascita;

- 2)il Comune e il luogo di residenza;
- 3)il possesso della cittadinanza italiana o altra equivalente;

- 4) il Comune di iscrizione nelle liste elettorali ovvero i motivi della non iscrizione o cancellazione dalle medesime;
- 5) di non essere stato dispensato dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione per aver conseguito l'impiego stesso mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile;
- 6) l'assenza di condanne e di procedimenti penali in corso;
- 7) il possesso del titolo di studio necessario per l'ammissione all'avviso, la data e l'Università in cui è stato conseguito, la votazione;
- 8) il possesso dell'abilitazione all'esercizio della professione di medico chirurgo;
- 9) la precisa indicazione del domicilio (recapito, via, località, C.A.P. e numero di telefono con prefisso) al quale chiede che vengano inviate le comunicazioni inerenti all'avviso;
- 10) la dichiarazione di aver preso visione dell'informativa ai sensi dell'art. 13 del D. L. gs. 196/2003 relativa al trattamento dei dati personali .
- 11) La dichiarazione di aver preso visione del relativo avviso pubblico e sottostare a tutte le condizioni in esso stabilite e ad alle norme di legge e dei regolamenti interni ed eventuali modifiche degli stessi.

Nota:

A. Si fa presente che eventuali variazioni di indirizzo dovranno essere comunicate tempestivamente. In caso contrario l'Amministrazione è sollevata da qualsiasi responsabilità se il destinatario è irreperibile presso l'indirizzo comunicato.

B. In caso di mancata indicazione dell'indirizzo, vale, ad ogni effetto, la residenza dichiarata al precedente punto 2).

C. La sottoscrizione della domanda non è soggetta ad autenticazione ai sensi dell'art. 36 DPR 445/00.

Modalità di trattamento dei dati personali conferiti

Tutti i dati personali conferiti a questa Amministrazione per l'espletamento della presente procedura verranno trattati nel rispetto di quanto previsto nel d. lgs. 196/03.

La presentazione della domanda da parte del candidato implica il consenso al trattamento dei propri dati personali, compresi quelli sensibili, da parte dell'Amministrazione per lo svolgimento della procedura in oggetto nonché per tutti gli adempimenti previsti a carico di questa amministrazione dal

d.l. gs. 33/13.

Si precisa che i suddetti dati conferiti dai candidati potranno essere messi a disposizione di coloro che, mostrando un concreto interesse nei confronti della procedura in oggetto, ne facciano espressa richiesta ai sensi dell'art. 22 L.241/90

Documenti da allegare

Alla domanda di partecipazione gli aspiranti devono allegare:

a) un CURRICULUM PROFESSIONALE, datato, firmato e in forma di dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ai sensi dell'art. 47 DPR 445/00 da cui si evinca il possesso dei requisiti specifici richiesti dal presente bando (possibilmente in formato europeo).

In particolare il candidato dovrà autocertificare le precedenti esperienze presso amministrazioni comunali precisando:

- l'esatta denominazione dell'Ente;

- ogni altra documentazione utile ai fini della selezione

b) ELENCO datato e firmato dei documenti allegati alla domanda di partecipazione

RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO: dott. Col. Dott. Salvatore Schiavone,
Dirigente Area Legale – Tel. 0823813120/0823813121;

TITOLARE DEL TRATTAMENTO DATI : Comune di Santa Maria Capua Vetere.

RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO DATI : Col.dott. Salvatore Schiavone
Dirigente Area Legale e Contenzioso

Allegato

Domanda di partecipazione avviso pubblico per la costituzione di un elenco di professionisti per l'affidamento incarichi di consulente tecnico di parte Medico-legale

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a il _____ a _____

(Provincia di _____), con codice fiscale: _____

In qualità _____ Telefono cell: _____ e-mail _____

PEC _____ residente in _____ via _____

CHIEDE

di partecipare alla selezione per la formazione di un elenco di professionisti per l'affidamento incarichi di Consulente Tecnico di Parte Medico-legale.

A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445 consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del medesimo D.P.R., per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate.

DICHIARA

1. di essere in possesso della laurea in Medicina e Chirurgia conseguita presso l'università degli Studi di _____ anno _____ con la seguente votazione _____
2. di essere iscritto all'Albo professionale dei medici Chirurghi dal _____ con specializzazione in _____;
3. di avere esperienze di prestazioni professionali di consulenza medico legale nell'ambito di Amministrazioni Comunali;
4. di possedere la Cittadinanza italiana o altra equivalente;
5. di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____
6. di poter contrarre con la Pubblica Amministrazione;
7. di non aver condanne e procedimenti penali in corso;
8. di non avere in corso vertenze contro il Comune di S. Maria C. V.;
9. di aver preso visione dell'informativa ai sensi dell'art.13 del D.L.gs.196/2003 relativa al trattamento dei dati personali;
10. di aver preso visione del relativo avviso pubblico e sottostare a tutte le condizioni in esso stabilite ed alle norme di legge e dei regolamenti interni ed eventuali modifiche degli stessi;
11. di essere consapevole che l'inserimento nell'elenco non comporta alcun obbligo per il Comune di _____
12. di rispettare gli obblighi deontologici di riservatezza in merito alle questioni ed alle materie trattate per conto del Comune di S.Maria C.V.
13. Indicare il domicilio -recapito- via – località al quale chiede che vengano inviate le comunicazioni inerenti all'avviso.

S.Maria C.V. lì

Allega:

- curriculum vitae
- copia del documento di identità

Firma _____