

AVVISO PER L'ISCRIZIONE NEGLI ELENCHI AZIENDALI DEGLI AVVOCATI ESTERNI PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI LEGALI E DI PATROCINIO

In esecuzione della Deliberazione n 193 del 14.04.2014 è indetto avviso pubblico per l'iscrizione in appositi elenchi di professionisti o di studi associati professionali, aventi validità triennale, con possibilità di aggiornamento annuale, per il conferimento di incarichi legali da parte dell'Azienda Sanitaria Locale di Potenza e di incarichi di patrocinio legale in favore dei dipendenti.

Ciascun professionista o rappresentante di studio associato potrà presentare domanda di disponibilità all'iscrizione nell'elenco generale per il conferimento di incarichi legali da parte dell'Azienda Sanitaria Locale di Potenza ovvero domanda di disponibilità all'iscrizione nell'elenco per il patrocinio legale a favore dei dipendenti dell'Azienda. E' consentito presentare la disponibilità all'iscrizione in entrambi gli elenchi, producendo due distinte domande.

Possono essere iscritti nei suddetti elenchi gli avvocati, singoli o associati, che:

- siano iscritti al relativo Albo degli Avvocati:
 - per l'elenco generale, da almeno **5 (cinque)** anni;
 - per l'elenco per il patrocinio legale, da almeno **2 (due)** anni;
- si trovino nelle condizioni di contrattare con la Pubblica Amministrazione a norma di legge;
- non abbiano contenzioso o incarico legale in essere contro l' Azienda Sanitaria Locale di Potenza, sia in proprio, sia in nome e per conto dei propri clienti.

Il mancato possesso di uno solo dei suddetti requisiti comporta l' inammissibilità dell' iscrizione.

Ciascuna domanda dovrà contenere a pena di inammissibilità e sotto forma di autocertificazione ai sensi del DPR n. 445/2000:

- ✓ dati anagrafici e professionali;
- ✓ la data di iscrizione all'Albo Professionale,
- ✓ l'eventuale iscrizione nell'albo speciale per il patrocinio davanti alla Corte di Cassazione ed alle altre giurisdizioni superiori;

- ✓ l'insussistenza di cause ostative a norma di legge a contrattare con la pubblica Amministrazione;
- ✓ l'insussistenza di condizioni di incompatibilità e/o conflitto di interessi con l'Azienda come previste dall'ordinamento giuridico e dal codice deontologico forense;
- ✓ l'insussistenza di contenzioso o incarico legale in essere contro l'Azienda sia in proprio, sia in nome e per conto di propri clienti;
- ✓ il ramo di specializzazione;
- ✓ l'espressa dichiarazione di presa conoscenza di accettazione del presente regolamento.

Alla domanda devono essere allegati:

- curriculum formativo - professionale dal quale si evinca con chiarezza il tipo di attività in cui il professionista sia specializzato, con eventuale indicazione sommaria dell'oggetto e numero dei contenziosi ritenuti qualificanti rispetto alla specializzazione dichiarata;
- copia di un documento d'identità.

Le domande redatte in conformità ai modelli allegati, dovranno essere spedite con raccomandata a.r., all'Azienda Sanitaria Locale di Potenza in Via Torraca n. 2, ovvero a mezzo pec al seguente indirizzo protocollo@pec.aspbasilicata.it, ovvero presentate all'Ufficio Protocollo della stessa Azienda, sito alla Via Torraca n. 2, entro il termine del 30 (trenta) giorni dalla data della pubblicazione del presente avviso all'Albo dell'ASP

In caso di spedizione farà fede il timbro dell'Ufficio postale accettante.

Il presente avviso viene pubblicato all'Albo on line e sul sito Web istituzionale trasmesso agli Ordini degli Avvocati della Regione Basilicata.

Azienda Sanitaria di Potenza - A.S.P.

IL Direttore Generale