

**UFFICIO LEGALE**

Via Enrico Fermi, 15 – 01100 Viterbo
 TEL. 0761 237401-631-032
 elaine.bolognini@asl.vt.it

A.U.S.L. di Viterbo
 Ufficio Legale

RICHIESTA PER CONCESSIONE PATROCINIO LEGALE

ARTT. 25-26 CC.CC.NN.LL. Comma 2

Il Sottoscritto Dr./Sig..... dipendente A.U.S.L. Viterbo con
 qualifica di.....in servizio presso

residente in Via.....tel.E-mail.....

CHIEDE

Ai sensi delle vigenti norme contrattuali che gli venga concesso il patrocinio legale in relazione al procedimento giudiziario promosso a suo carico per fatti o atti direttamente connessi all'espletamento del servizio ed all'adempimento dei compiti d'ufficio, ed al riguardo allega:

- avviso di garanzia
- citazione in giudizio
- altro (specificare il tipo di provvedimento)

A tal fine

NOMINA

Quale legale di fiducia, rinunciando ad avvalersi del Legale di comune fiducia individuato tra gli avvocati iscritti nell'apposito albo istituito dall'Azienda, l'Avv.con
 Studio in Via
Tel.....

Il sottoscritto prende atto che, in caso di conclusione favorevole del procedimento con proscioglimento da ogni addebito, per ottenere il rimborso delle spese legali, che potrà essere relativo all'attività difensiva di un solo legale, è tenuto a fornire all'azienda:

- 1) copia del provvedimento di proscioglimento da ogni addebito con attestazione del passaggio in giudicato;
- 2) fattura originale allo stesso intestata dal proprio Avvocato di fiducia e regolarmente quietanzata;
- 3) parcella redatta per fasi ai minimi del DM 55/14, ossia secondo i parametri medi in esso individuati ridotti della massima percentuale consentita, con allegata documentazione attestante l'effettuazione delle varie fasi indicate nonché documentazione comprovante le spese vive di cui si chiede il rimborso.

Il sottoscritto prende altresì atto del fatto che l'Azienda dovrà esigere dal dirigente o dipendente, eventualmente condannato nei successivi gradi del giudizio con sentenza passata in giudicato per i fatti a lui imputati, tutti gli oneri sostenuti dall'Azienda per la sua difesa.

Il sottoscritto si impegna ad informare costantemente l'Azienda sugli sviluppi del procedimento in parola, trasmettendo i provvedimenti giudiziari che nel corso del tempo saranno adottati dall'Autorità competente e quindi anche a trasmettere all'Azienda copia del provvedimento con cui si è concluso il procedimento giudiziario con attestazione del suo passaggio in giudicato.

Il sottoscritto prende atto anche del fatto che in caso di assoluzione l'Azienda, in applicazione dell'art. 25 comma 2 del CCNL del 08.06.00 e dell'art. 26 comma 2 del CCNL Integrativo del 20/09/2001, rimborserà gli oneri sostenuti dal dipendente nei **limiti** di quello che avrebbe speso l'Azienda stessa nell'ipotesi di applicazione dei relativi comma 1 degli artt. 25 – 26 citati che nel caso di specie va determinato secondo i parametri stabiliti dal regolamento per gli incarichi degli avvocati approvato con la delibera n. 127 del 26.1.2016.

Le tariffe che l'Azienda applica sono i minimi del DM 55/14, ossia i parametri medi in esso individuati ridotti della massima percentuale consentita, accettati dagli avvocati inseriti in apposito elenco dell'Azienda.

Pertanto ogni importo **eccedente detti parametri, ivi comprese eventuali spese di domiciliazione che non sono riconosciute, ed ogni attività o spesa non documentata resterà a completo carico del sottoscritto.**

Il sottoscritto prende altresì atto del fatto che in caso di giudizio innanzi la Corte dei Conti, in caso di proscioglimento nel merito, con la sentenza che definisce il giudizio, il Giudice Contabile liquida l'ammontare dei compensi spettanti alla difesa del prosciolto, a volte anche tenendo conto della nota spese che il difensore può depositare in giudizio, e l'Azienda rimborserà solo l'importo liquidato dalla Corte dei Conti salvo eventuali spese aggiuntive per la notifica della sentenza assolutoria o comunque per spese o attività successive alla sentenza in quanto documentate, congrue e comunque solo nei limiti dei compensi minimi di cui al DM 55/14, ossia i parametri medi in esso individuati ridotti della massima percentuale consentita, accettate dagli avvocati inseriti in apposito elenco dell'Azienda.

Si prende comunque atto che alla presente fattispecie si applica il regolamento approvato dall'Azienda con la delibera n. 692 del 25.6.2015.

Per comunicazioni relative alla presente richiesta si indica il seguente indirizzo Via..... tel.(da specificare solo se diverso rispetto alla residenza)

Il / la sottoscritto/a consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del DPR 445 del 28.12.2000 e s.m.i, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, dichiara (anche ai sensi e per gli effetti dell'art. 1910 c.c.):

- di non aver contratto né di essere beneficiario di polizze assicurative;
- di aver contratto e/o di essere beneficiario /a di polizze assicurative di cui si allega copia.

(Luogo e data)

.....

Firma

.....

SISTEMA SANITARIO REGIONALE



SISTEMA SANITARIO REGIONALE



AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE
VITERBO
PARTITA IVA 01455570562

VIA ENRICO FERMI, 15
01100 VITERBO
TEL. +39 0761 3391

PEC prot.gen.asl.vt.it@legalmail.it
www.asl.vt.it