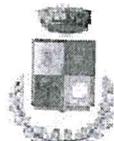


PATERNÒ



BELPASSO



RAGALNA



ASP - CATANIA

DISTRETTO SOCIO SANITARIO 18

ALLEGATO C

DISCIPLINARE DI INCARICO DI PRESTAZIONE PROFESSIONALE

In data _____ del mese di _____ presso la residenza Comunale di Paternò (CT) sita al Parco del Sole n. 22, si sono costituiti:

--DA UNA PARTE:

La Dott.ssa Concetta Conti in qualità di Coordinatore del Distretto Socio- Sanitario D.18, del Comune Capofila Paternò (C.F.00243770872), che d'ora in poi sarà indicato semplicemente come "l'Amministrazione" autorizzato, ai sensi dell'art.107 del TUEL;

- Da UNA PARTE:

Il Dott _____ nato _____ il _____, residente a _____, via

_____ n. _____ C.F. _____ iscritto all'albo _____

_____ di seguito denominato professionista per attività di supporto e rendicontazione " Azione Standard".

Si conviene e si stipula quanto segue:

Premesso che con determinazione del Coordinatore del Distretto Socio-Sanitario D.18 n. _____ del _____ efficace pubblicata online ai sensi del D.Lgs.n. 33/2013, nei modi e tempi previsti dalla Legge, è stata avviata la procedura selettiva per affidamento a professionista esterno ai sensi dell'art.36 comma 2 del D.Lgs.n.50/2016, per il supporto specialistico di rafforzamento alle attività di monitoraggio e rendicontazione del Piano di Azione e Coesione Anziani PAC II° Riparto. Nel dettaglio le attività riguardano :

A. Supporto agli adempimenti relativi al monitoraggio del Piano di Intervento secondo modalità e scadenze fissate dall'autorità di Gestione nel SIGECO.

Attività di supporto alle procedure di monitoraggio finanziario, fisico e procedurale della Scheda progetto in cui si articola il singolo Piano di Intervento.

Attività di supporto all'elaborazione della reportistica periodica illustrativa dello stato di avanzamento del Piano di Intervento.

B. Supporto agli adempimenti relativi alla rendicontazione della spesa del Piano di intervento secondo modalità e scadenze fissate dall'Autorità di Gestione nel SIGECO.

Attività di supporto alle procedure di rendicontazione delle spese effettivamente sostenute per la realizzazione della Scheda progetto IN CUI SI ARTICOLA IL SINGOLO piano di Intervento.

Attività di supporto all'elaborazione delle attestazioni di spesa del Beneficiario-Responsabile del Piano di Intervento.

La spesa complessiva di € _____ è interamente finanziata dal Ministero dell'Interno come da Decreto n. 5047 del 06/08/2015 e sarà trasferita in tre quote e precisamente : anticipazione del 30% ad avvenuta pubblicazione della chiusura delle procedure di selezione del contraente , i trasferimenti intermedi a rimborso e rendicontazione delle spese ed il restante 10% quale saldo finale a seguito di domanda da parte dell'Ente.

Il servizio verrà espletato nella sede del Comune Capofila del D.18, Comune di Paternò.

Le attività verranno svolte in coerenza con il crono programma del Piano di Intervento Anziani , con riferimento alla chiusura temporale delle attività del secondo Riparto (30 giugno 2019, salvo proroghe).

La durata del servizio decorre dalla data di affidamento fino alle scadenze dettate per l'alimentazione della piattaforma SGP e SANA indicati per il monitoraggio procedurale, fisico e finanziario dal Ministero dell'Interno, salvo anticipata conclusione dell'intervento finanziato.

Secondo calendario degli incontri concordato con il Coordinatore del Distretto.

Come da avviso pubblico e secondo lo schema domanda di partecipazione e secondo la scadenza dei termini di

pubblicazione, in data _____ è stata espletata la selezione di professionista a cui affidare il servizio denominato " Azione Standard" come da verbale di gara, pubblicato all'albo pretorio online, con il quale si è proceduto all'aggiudicazione provvisoria del servizio di supporto alle attività di monitoraggio e rendicontazione del Piano di Azione e Coesione Anziani II° Riparto,finalizzato all'individuazione del soggetto a cui affidare il servizio " Azione Standard"; al Dr. _____

_____ nato ad _____ il _____ residente _____ - via _____ n.

_____ C.F. _____ e con domicilio fiscale ad _____ cod. Fisc. _____ il quale accetta che con determina del Coordinatore del Distretto Socio-Sanitario n. _____ del _____ in ragione dell'esito positivo delle verifiche sul possesso in capo all'aggiudicatario dei prescritti requisiti, si è provveduto alla aggiudicazione dell'incarico in via definitiva ai sensi dell'art. del D.lgs 50/2016 e ss.mm.in favore del suddetto Dottor _____, per l'importo di € _____ oltre IVA e CNP.

TUTTO CIO' PREMESSO LE PARTI COME SOPRA COSTITUITE CONVENGONO E STIPULANO QUANTO SEGUE :

L'Amministrazione affida l'incarico di collaborazione professionale per il supporto specialistico di rafforzamento tecnico amministrativo da destinare alle attività di monitoraggio e rendicontazione del Piano di Azione e Coesione Anziani II° Riparto ,al dott Dr. _____, residente a _____ e con domicilio fiscale ad _____ Via _____ che si obbliga a prestare la Sua opera professionale nei confronti del Comune Capofila Paterno' alle condizioni individuate nell'avviso pubblico approvato con determina del Coordinatore del Distretto Socio-Sanitario D.18 n. _____ del _____ .

Tale incarico, che non comporta rapporto di impiego subordinato, ha natura di lavoro autonomo ed è regolato dall' artt.2222 del codice civile.

Esso verrà svolto alle seguenti condizioni:

Il corrispettivo pattuito è ritenuto fisso e invariabile, congruo ed accettato dal professionista e ammonta a € _____ oltre IVA e cassa previdenziale;

~~A pena di nullità assoluta, con la sottoscrizione del disciplinare il professionista assume gli obblighi, anche nei confronti di eventuali suoi collaboratori a qualsiasi titolo interessati, di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge 13.08.2010 n.136 "Piano straordinario contro le mafie, nonché delega al Governo in materia di normativa antimafia" pubblicata sulla G.U.R.I n.196 del 23.08.2010, successivamente modificata con decreto-legge n.287 del 12.11.2010.~~

Il professionista si obbliga a comunicare a questa stazione appaltante gli estremi identificativi del/i conto/i corrente/i dedicato/i entro sette giorni dalla loro accensione, nonché, nello stesso termine, le generalità de il codice fiscale delle persone delegate ad operare su di essi.

L'attività verrà svolta sotto il Coordinamento del Coordinatore del Distretto Socio-Sanitario D. 18 ma senza vincoli di subordinazione, senza inserimento nell'attività organizzativa dell'Amministrazione Comunale, senza obblighi di osservanza di orari di ufficio comunali in relazione alle esigenze di ufficio, secondo modalità da concordarsi.

Il professionista assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari, di cui all'articolo 3 della legge 13 agosto 2010, n.136 e successive modifiche, pena la risoluzione di diritto del presente contratto.

L'Amministrazione si riserva il diritto di recedere dal presente contratto, anche prima della scadenza, qualora il Professionista :

a) non presti la propria attività conformemente alle disposizioni di massima impartite:

b) non consegni il risultato pattuito nei modi e nei tempi concordati.

Le parti hanno comunque facoltà di recedere con preavviso di almeno 15 giorni decorrenti dal ricevimento della comunicazione. Le parti per le comunicazioni scritte utilizzano i seguenti indirizzi pec ass.servizisociali@cert.comune.paterno.ct.it

pec:

I dati e le informazioni forniti dal Distretto Socio-Sanitario e le relazioni non potranno essere trattati, divulgati e utilizzati, se non previa ed espressa autorizzazione scritta dal Distretto.

Quanto prodotto dal supporto alle attività di monitoraggio e rendicontazione appartiene ed è di proprietà del Distretto Socio-Sanitario D.18.

Al Professionista viene conferita la veste di incaricato del trattamento di dati, ai sensi di quanto disposto al D.Lgs.n.196/2003, e si obbliga a rispettare integralmente le norme in materia di riservatezza di cui al citato decreto legislativo.

Il presente contratto può essere modificato e/o integrato solo in forma scritta.

In caso di controversie Foro competente è quello di Catania .

Le parti concordano che non sussistono vessatorie essendo l'incarico conferito a seguito di procedura ad evidenza pubblica.

Per quanto non espressamente previsto nel presente contratto. Le Parti rinviano alle leggi di settore, alle norme del codice civile e ai regolamenti statali e regionali, nonché dalle norme comunitarie vigenti nell'ordinamento italiano.

Il professionista _____ si obbliga a corrispondere l'imposta di bollo e di registro e ogni qualsiasi altra tassa o imposta se dovuta in dipendenza di tale contratto esonerando espressamente da ogni e qualsiasi responsabilità il Distretto Socio -Sanitario D.18.

I dati forniti dal professionista inerente il presente atto sono trattati nei limiti e nel rispetto della disciplina in materia(ex D.Lgs. n.196/2003), dando atto che è stata consegnata l'informativa su trattamento e i suoi diritti. Letto, confermato e sottoscritto in segno di piena e completa accettazione, senza alcuna riserva.

Il Professionista Il Dott. _____

Il Coordinatore del Distretto Socio-Sanitario D. 18