

# **ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DI PRATO**

## **AVVISO DI SELEZIONE PER IL CONFERIMENTO DI INCARICO PROFESSIONALE DI CONSULENTE LEGALE**

### **1 -Finalità e oggetto dell’incarico**

La presente selezione è finalizzata all’individuazione di un professionista qualificato per lo svolgimento delle seguenti attività:

- fornire supporto e consulenza in ordine al comportamento da tenere a fronte di eventuali aspetti che possano avere rilevanza legale e casi nei quali si rappresenti la possibilità che l’Ordine Provinciale agisca ovvero resista in una controversia giudiziale.

### **2 - Requisiti di partecipazione**

La partecipazione alla selezione è riservata ai soggetti che siano in possesso dei seguenti requisiti:

- Iscrizione all’Albo degli Avvocati da almeno 10 anni;
- Essere fornito di assicurazione per R.C. professionale;
- Non aver riportato condanne penali che escludano dall’elettorato attivo o che impediscano l’esercizio della professione;
- Non avere Procedimenti Disciplinari pendenti o essere sottoposti a sanzione disciplinare al momento della presentazione della domanda;
- Avere una comprovabile conoscenza ed esperienza sulle tematiche ordinistiche;
- Ai fini della partecipazione alla selezione, i candidati dovranno comprovare il possesso dei suddetti requisiti avvalendosi della facoltà di cui agli art.li 46 e 47 del DPR 445/2000, mediante compilazione di apposita dichiarazione sostitutiva di certificazione.

### **3 - Modalità e termine per la partecipazione alla selezione;**

Gli interessati potranno presentare apposita domanda e contestuale dichiarazione del possesso dei requisiti di partecipazione secondo il fac simile allegato (Allegato A). La domanda, sottoscritta a mezzo firma digitale dal soggetto richiedente e corredata di scansione di un valido documento di riconoscimento dello stesso e del curriculum vitae in formato europeo, dovrà pervenire entro e non oltre le ore 12:00 del quindicesimo giorno dalla data di pubblicazione del presente avviso sul sito istituzionale dell’Ordine, alla voce bandi e avvisi, esclusivamente a mezzo PEC all’indirizzo: [segreteria.po@pec.omceo.it](mailto:segreteria.po@pec.omceo.it).

### **4 - Importo per l’espletamento dell’incarico e durata**

L’incarico avrà durata annuale con decorrenza dalla data di affidamento e fino al 31/12/2025. Per lo svolgimento dello stesso è previsto un compenso complessivo pari ad €2.000,00 (duemila/00) oltre IVA e CPA se dovuta, riferito alle attività di cui all’art. 1 del presente avviso. Il compenso sarà erogato a consuntivo a conclusione dell’anno solare di esercizio a fronte di regolare fattura elettronica.

### **5 - Incompatibilità e inconferibilità**

Il Candidato non deve trovarsi in una situazione di incompatibilità o inconferibilità ai sensi del D.lgs. 08/04/2013 n.39.

### **6 - Affidamento dell’incarico**

L’incarico verrà conferito con provvedimento del Consiglio Direttivo dell’Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Prato sulla base della valutazione dei curricula svolta da una apposita Commissione nominata dal Consiglio Direttivo stesso. La Commissione ha facoltà di svolgere un colloquio personale di orientamento. In ogni caso, non sarà formata nessuna graduatoria.

Ogni comunicazione da parte dell’Ordine verrà inviata al recapito PEC dichiarato dall’interessato.

## **7 – Decadenza e recesso dell'incarico**

Qualora si accertasse che l'incarico è stato conferito sulla base di dichiarazioni false o non veritiere, l'incarico sarà revocato senza preavviso. In tal caso, sarà data informazione all'Autorità Giudiziaria.

## **8 - Trattamento dei dati personali**

Ai sensi Reg. UE 679/2016, si precisa che il trattamento dei dati personali sarà improntato a liceità e correttezza, nella piena tutela dei diritti degli interessati e della loro riservatezza. Il trattamento dei dati inviati dai soggetti interessati si svolgerà conformemente alle disposizioni contenute nel Regolamento UE 679/2016 unicamente per le finalità connesse alla procedura di affidamento dell'incarico. Si informa che i dati dichiarati saranno utilizzati dall'Ente esclusivamente per l'istruttoria dell'istanza e per le formalità ad essa connesse. L'informativa ai sensi dell'art. 13 Reg. UE è visionabile per esteso sul sito dell'Ordine al link [https://www.omceopo.org/wp-content/uploads/2021/11/11576\\_51\\_441681\\_2127861\\_Informativa\\_a\\_interessati\\_a\\_partecipare\\_a\\_bandi\\_gare\\_corsi.pdf](https://www.omceopo.org/wp-content/uploads/2021/11/11576_51_441681_2127861_Informativa_a_interessati_a_partecipare_a_bandi_gare_corsi.pdf)

**ALLEGATO A –**

Da compilare in tutte le sue parti e restituire con le modalità indicate al punto 3 dell'avviso.

**SPETT.LE**  
**ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI**  
**CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DI PRATO**  
[segreteria.po@pec.omceo.it](mailto:segreteria.po@pec.omceo.it)

**AVVISO PUBBLICO DI SELEZIONE FINALIZZATA AL CONFERIMENTO DI INCARICO PROFESSIONALE DI CONSULENTE LEGALE**

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE**

Il sottoscritto.....nato a .....

Prov (.....) il .....C.F ..... doc.

identità n° ..... Residente in Via .....

Città.....Prov.....e-mail.....

PEC.....Iscritto all'Albo degli Avvocati dal... ..... con n° iscrizione .....

**Dichiara**

di aver preso visione dei contenuti dell'Avviso di cui all'oggetto e di essere interessato a partecipare alla procedura sopradetta.

**Dichiara, inoltre,**

consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni (DPR 445/2000)

- 1) Di essere in possesso dei requisiti previsti al punto 2 dell'avviso del quale la presente dichiarazione costituisce allegato;
- 2) di aver preso visione e di comprendere tutte le condizioni di partecipazione riportate nell'avviso del quale la presente dichiarazione costituisce allegato;
- 3) di accettare, senza condizione o riserva alcuna, tutte le norme e disposizioni contenute nell'avviso pubblicato.

Data: .....

Firma

Allega alla presente:

- fotocopia documento di identità;
- CV IN FORMATO EUROPEO