

REGIONE VENETO

AZIENDA UNITA' LOCALE SOCIO SANITARIA N. 10

"VENETO ORIENTALE"

PIAZZA DE GASPERI N. 5 - 30027 SAN DONA' DI PIAVE (VE) -

C.F. E P. IVA 02799490277

**CONTRATTO DI COLLABORAZIONE PROFESSIONALE DA**

**ESPLETARSI AI SENSI DELL'ART. 7 - 6° CO.**

**DEL D. L.VO 30.03.01 N. 165.**

In data ..... presso la sede dell'Azienda Unità Locale Socio Sanitaria n.10 "Veneto Orientale" (in seguito denominata più brevemente AULSS n. 10) con sede in San Donà di Piave (VE), a seguito del provvedimento del Direttore dell'Unità Operativa Complessa Personale n. del

T R A

l'AULSS n. 10 "Veneto Orientale" rappresentata dal Direttore dell'Unità Operativa Complessa Personale dott. PAVAN Paolo, nato a Oderzo (TV) il 03.03.1962, C.F. PVNPLA62C03F999S a ciò delegato dal Direttore Generale con deliberazione n. 1915 del 15.12.98

E

la dott.ssa CAMPONOVARA Ilenia nata a San Vito al Tagliamento (PN) il 16.08.75 e [REDACTED] -

C.F. CMPLNI75M56I403N e P.IVA 03507410276

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE:

**1.** L'attività disciplinata dal presente contratto è effettuata ai sensi dell'art. 2222 e seguenti del Codice Civile e dall'art. 7 - 6° comma, del D.

L.vo 30.03.01 n. 165;

**2.** La dott.ssa Camponogara si impegna ad effettuare una collaborazione professionale per l'espletamento dell'attività di cui al programma allegato al presente contratto parte integrante e contestuale, programma di cui il contraente dichiara di essere a conoscenza; l'attività programmata si svolgerà nell'arco del periodo intercorrente tra il 01.01.10 ed il 30.06.10. Nell'arco di 24 settimane verranno garantiti n. 4 accessi settimanali di 8 ore ad accesso ed un 1 accesso settimanale di 4 ore.

La dott.ssa Camponogara svolge la propria attività professionale in autonomia nell'ambito del programma di pertinenza allegato e degli indirizzi del Responsabile dell'U.O. dell'AULSS n.10 a cui afferisce.

**3.** I compensi per l'incarico in questione vengono stabiliti rispettivamente in € 210,72= (duecentodieci/72) per accesso di 8 ore e in € 105,36= (centocinque/36) per accesso di 4 ore; i compensi devono intendersi onnicomprensivi e pertanto al lordo dell'I.V.A. e del contributo previdenziale, se dovuti, nonché eventuali oneri accessori tra i quali il rimborso spese viaggio.

Trimestralmente la dott.ssa Camponogara dovrà presentare una relazione sull'attività espletata, nonché relativa fattura. La corresponsione del compenso sarà effettuata in seguito a positiva relazione di verifica del Responsabile dell'U.O. a cui il professionista afferisce in merito alla rispondenza dell'attività prestata rispetto al programma di pertinenza.

**4.** Il presente contratto potrà essere risolto su iniziativa di ciascuna delle parti mediante preavviso di almeno 30 giorni a mezzo lettera raccomandata A.R..

Al collaboratore che non rispetti detto termine sarà applicata una penale dell'importo di € 51,65= (cinquantuno/65) per ogni giorno di mancato preavviso, salva la facoltà dell'Azienda di rinunciare su indicazione del Responsabile dell'U.O. a cui il professionista afferisce.

**5.** Le parti dichiarano che il presente contratto non dà luogo ad alcun rapporto di lavoro subordinato.

**6.** Per quanto non espressamente previsto e disciplinato dal presente contratto si applicano le disposizioni del Codice Civile in materia.

**7.** La presente scrittura privata redatta in duplice copia ad uso delle parti sarà soggetta a registrazione in caso d'uso a cura ed onere di chi ne fa richiesta.

**8.** Per ogni controversia legale si dichiara la competenza del Foro di Venezia.

**9.** La dott.ssa Camponogara prende atto che, ai sensi del D.Lgs n. 196/03 e ss., i dati personali forniti saranno trattati esclusivamente per finalità di gestione del presente contratto.

Letto, confermato e sottoscritto.

IL COLLABORATORE

-Dott.ssa Ilenia CAMPONOVARA-\_\_\_\_\_

IL DIRETTORE DELL'UNITA' OPERATIVA

COMPLESSA PERSONALE

-Dott. Paolo PAVAN-\_\_\_\_\_