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" (leggasi in seguito più brevemente A.U.L.S.S. n.10) con sede in San Donà di Piave (VE), a seguito della deliberazione del Direttore Generale n. 445 del 28.05.2014

T R A

l'A.U.L.S.S. n.10 - Veneto Orientale (C.F. e P.IVA 02799490277) rappresentata dal Direttore Generale BRAMEZZA Carlo, nato a Treviso il 04.05.1967 e domiciliato per la sua carica in Piazza De Gasperi n.5 a S. Donà di Piave

E

la dott.ssa COMELLI Arianna nata a …….. l' ……. e residente a …… in via …… n. - C.F. ..... e P.IVA ……

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 Comelli, in qualità di esperto psicologo - psicoterapeuta, si impegna ad effettuare una collaborazione professionale per attività di educazione alla sessualità ed affettività nelle scuole, gestione dei centri di informazione e consulenza (C.I.C.) nelle scuole e consultorio giovani per un massimo di 132 ore; l'attività programmata si svolgerà nel periodo 01.06.2014 - 30.09.2014.

La dott.ssa Comelli svolge la propria attività professionale in autonomia nell'ambito degli indirizzi del Responsabile dell'U.O. dell'A.U.L.S.S. n.10 a cui afferisce.

3. Il compenso per l'incarico in questione viene stabilito in € 3.168,00 (tremilacentosessantotto/00), al lordo dell'I.V.A. e del contributo previdenziale, se dovuti, e comunque onnicomprensivo di eventuali oneri accessori tra i quali il rimborso spese viaggio.

Alla scadenza del periodo contrattuale la dott.ssa Comelli 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.

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 rinunciarvi su indicazione del Responsabile dell'U.O. a cui il professionista afferisce.

5. Il collaboratore dovrà osservare le norme, estese alla presente tipologia di rapporto, previste dal codice di comportamento dei dipendenti delle pubbliche

amministrazioni approvato dall' A.U.L.S.S. n. 10, con propria deliberazione n. 53 del 31.01.2014, ai sensi dell'art. 54, comma 5, del D.Lgs n. 165/01 e successive modifiche ed integrazioni. Una copia dello stesso, contestualmente alla sottoscrizione del presente contratto, viene consegnata al collaboratore e da questo sottoscritta per accettazione.

La violazione degli obblighi derivanti dal predetto codice potrà comportare la risoluzione del rapporto contrattuale.

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

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

8. 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.

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

10. La dott.ssa Comelli 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 Arianna COMELLI-_____

IL DIRETTORE GENERALE DELL'A.U.L.S.S. N.10

-Dott. Carlo BRAMEZZA -_____