

Fac simile contratto di lavoro autonomo

COLLABORAZIONE LIBERO PROFESSIONALE

(ex art. 7 c. 6 del D. Lgs. 165/2001 e s. m. e i.)

Il giorno _____ del mese di _____ dell'anno 2021, nella sede della Azienda U.S.L. RM 6 B.go Garibaldi 12, Albano Laziale, fra il Direttore dell'U.O.C. Gestione Risorse Umane, Dott. Giovannino Rossi, delegato con determinazione del Direttore Generale n. 1398 del 19.10.2016 ed il/la Dott./Dott.ssa _____ nato/a a _____ il _____ C.F. _____ Partita Iva _____ e residente a _____ in via _____ cap _____ tel. _____ mail/pec _____;

Vista la deliberazione n. _____ del _____, si conviene e si stipula quanto segue:

ART. 1

L'Azienda conferisce, ai sensi dell'art. 7 comma 6 del D. Lgs. 30.03.2001, n. 165 e degli artt. 2222 – 2238 del Codice Civile, al/alla Dott./Dott.ssa _____ che accetta un incarico di Collaborazione Libero Professionale per attività medico sanitaria presso questa ASL Roma 6.

ART. 2

Il presente incarico sarà svolto dal/dalla Dott./Dott.ssa _____ che si impegna a fornire una collaborazione libero professionale presso _____ dal _____ al _____ con un impegno medio valutabile in 36 ore settimanali, secondo l'articolazione in accessi fissata dal Dirigente Responsabile o suo delegato, ed a prestare la propria attività professionale secondo gli indirizzi ed i criteri del Servizio presso cui verrà utilizzato sulla base delle necessità rilevate dal Dipartimento del Territorio;

ART. 3

La presente collaborazione libero professionale potrà essere revocata anticipatamente da parte dell'ASL Roma 6 qualora vengano meno le ragioni per cui la stessa è stata stipulata;

ART. 4

L'Azienda si impegna a corrispondere al professionista un compenso omnnicomprensivo pari a € 40,00 lordi l'ora da liquidarsi mensilmente dietro presentazione della fattura elettronica, unitamente ad una dichiarazione dell'attività svolta delle prestazioni rese sottoscritte dal Dirigente del Servizio e dal Direttore del Dipartimento;

ART. 5

Nell'esecuzione dell'incarico il professionista è tenuto al segreto professionale ed al rispetto di ogni norma deontologica, legislativa e consuetudinaria che inibisca la diffusione delle informazioni inerenti il trattamento dei dati personali.

ART. 6

Il professionista incaricato si impegna a stipulare una propria polizza assicurativa a copertura degli infortuni e della responsabilità civile verso terzi in relazione all'attività professionale da prestare, in conformità alle

previsioni di cui all'art. 10, comma 2, della legge 8 marzo 2017 n. 24, di cui produrrà copia a questa Amministrazione;

ART. 7

Il presente contratto di collaborazione libero professionale, stipulato ai sensi del Libro V, Titolo III, del codice civile (artt. 2222 – 2238) non costituisce e non potrà mai costituire un rapporto d'impiego di lavoro subordinato a tempo indeterminato o determinato con l'Azienda.

Il professionista dichiara di essere a conoscenza e di accettare senza riserva, che la presente collaborazione professionale non configura l'instaurazione, né ora né in seguito di un rapporto di dipendenza con l'Azienda Roma 6;

ART. 8

Il professionista si impegna a non intrattenere altri rapporti con il SSN che possano determinare la configurazione di eventuale conflitto di interesse con l'attività svolta nell'ambito del presente rapporto di collaborazione libero professionale;

ART. 9

Ai sensi e per effetti dell'art. 1373 del codice civile l'Azienda potrà risolvere anticipatamente il contratto, con preavviso di almeno gg. 15 qualora le prestazioni fornite dal professionista risultino non conformi a quanto previsto nel contratto ovvero non soddisfacenti;

ART. 10

Il professionista dichiara di essere idoneo a svolgere l'attività e di non versare in alcuna delle condizioni di incompatibilità previste dalla vigente normativa e di non trovarsi in situazioni di potenziale conflitto di interessi;

Letto, approvato e sottoscritto.

Albano li' _____

Il/La Dott./Dott.ssa _____

DIRETTORE UOC
Gestione Risorse Umane
Dott. Giovannino ROSSI

Ai sensi dell'art. 1341, c. 2, del c.c. il/la sottoscritto/a Dott./Dott.ssa _____ dichiara di approvare specificatamente quanto previsto dagli artt. 2, 3, 5, 6, 7 e 9 del presente contratto.

Il/La Dott./Dott.ssa _____