

AZIENDA SANITARIA LOCALE DI PESCARA

Il giorno 16 GIU, 2020 nella sede dell'Unità Sanitaria Locale di Pescara.

IL DIRETTORE GENERALE f.f.

Dr. Antonio Caponetti, in qualità di facente funzioni ai sensi dell' art. 3 comma 6 del D. Lgs. N. 502/1992 acquisiti i pareri allegati del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario, ha adottato il seguente provvedimento su proposta del Direttore della U.O.C. della Direzione Amministrativa dei Presidi Ospedalieri;

N. 723

OGGETTO: Autorizzazione alla stipula della convenzione tra l'**AZIENDA SANITARIA LOCALE DI PESCARA** e l'**Istituto di Specializzazione in Psicoterapia - CENTRO STUDI di TERAPIA FAMILIARE e RELAZIONALE** - con sede legale ed operativa in Roma Via San Crescenziano n. 12, per lo svolgimento delle attività di tirocinio formativo inerente il Corso di Specializzazione in Psicoterapia.

IL DIRETTORE GENERALE

- **Preso atto** della proposta del Direttore dell'UOC della Direzione Amministrativa dei PP.OO. di Pescara, Penne e Popoli riportata *nell' allegato "A"* che costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto;
- **Visti** gli atti e le normative richiamate in premessa;
- **Considerate** esaustive l'istruttoria, la estensione della proposta di cui trattasi e ritenuta, quest'ultima, inoltre, redatta conformemente alla normativa vigente in materia;
- **Visto** il Regolamento approvato con Delibera n. 879 del 29 Giugno 2011 successivamente modificato con Delibera n. 453 del 27.04.2012;
- **Acquisiti** i pareri dei Direttori Sanitario ed Amministrativo Aziendale;

DELIBERA

- 1- **DI STIPULARE**, per le motivazioni esposte in narrativa, la convenzione con *l'Istituto di specializzazione in psicoterapia Centro Studi di Terapia Familiare e Relazionale* con sede legale ed operativa in Roma Via San Crescenziano n. 12, Scuola di formazione riconosciuta con D.M. 29.9.1994 rappresentata dal Legale Rappresentante Dott. Avv. Claudio Russo, per lo svolgimento delle attività di tirocinio di specializzazione in Psicoterapia ai sensi dell'art.8 del D.M. 509/98, secondo lo schema allegato al presente provvedimento, quale parte integrante e sostanziale del presente atto che ne disciplina l'oggetto, le modalità di esecuzione e gli obblighi delle parti;
- 2- **DI AUTORIZZARE**, altresì, per effetto della stipula dell'accordo, ad ospitare l'allieva specializzanda Dott.ssa Martina Sapienza presso l'U.O.C. di Oncologia Medica del P.O. di Pescara per la realizzazione di un percorso formativo per l'attività di tirocinio curriculare previsto per il corso di specializzazione in Psicoterapia;
- 3- **DI PRECISARE** che l'ASL di Pescara (*soggetto ospitante*) potrà di volta in volta valutare, l'inserimento degli specializzandi, *secondo i progetti formativi e di orientamento* che dovranno essere presentati per l'effettiva esecuzione dei tirocini;
- 4- **DI DARE ATTO** che i tirocinanti saranno coperti da adeguate garanzie assicurative previste da normative legislative e regolamenti aziendali;
- 5- **DI DARE ATTO**, altresì, che il presente provvedimento *non comporta impegno finanziario* a carico dell' ASL di Pescara;
- 6- **DI STABILIRE** che questo atto deve essere pubblicato nell'albo pretorio online della ASL ai sensi del D.Lgs. 33/2013;
- 7- **DI DARE MANDATO** all' U.O.C. Affari Generali e Legali per la trasmissione del presente provvedimento agli Uffici interessati quali Direzione Medica dei PP.OO. e all' URP per quanto di rispettiva competenza;
- 8- **DI CONFERIRE** al presente provvedimento la clausola di immediata esecutività

IL Direttore dell'UOC della Direzione Amministrativa dei PP.OO. di Pescara, Penne e Popoli;

PREMESSO che:

- al fine di realizzare momenti di alternanza tra studio e lavoro e di agevolare le scelte professionali mediante la conoscenza diretta del mondo del lavoro l'art. 18 della Legge n. 196 del 1997 prevede lo svolgimento di specifiche iniziative di tirocini pratici e di stages a favore di soggetti hanno già assolto l'obbligo scolastico;
- tali tirocini sono anche disciplinati dal regolamento del Ministero del Lavoro ed della Previdenza Sociale emanato con decreto 25 Marzo 1998, n. 142;
- per i tirocini formativi e di orientamento rientra anche l'ipotesi di tirocinio diretto al riconoscimento degli Istituti abilitati ad attivare e conseguire il titolo di perfezionamento o di specializzazione compresa la specializzazione in psicoterapia ai sensi del D.M. 509/98;
- l'esercizio dell'attività psicoterapeutica è subordinato, ai sensi della legge 18 febbraio 1989, n. 56, ad una specifica formazione professionale da acquisirsi, dopo la laurea in psicologia o in medicina e chirurgia, mediante corsi di specializzazione almeno quadriennali che prevedano adeguata formazione e addestramento in psicoterapia, attivati ai sensi del DPR n. 162/1982 presso scuole di specializzazione universitaria o presso istituti a tal fine riconosciuti con le procedure del su nominato Decreto del Presidente della Repubblica;

VISTE le indicazioni di cui alla nota Prot. n. 009840 del 29.03.2017 del MIUR (ufficio 7° - Scuole di Specializzazione);

CONSIDERATO che:

- il rapporto intrattenuto tra l'Azienda ospitante ed i soggetti tirocinanti non costituiscono in alcun modo un rapporto di lavoro;
- i tirocini sono svolti sulla base di apposite convenzioni stipulate tra i soggetti promotori e i datori di lavoro pubblici e/o privati con allegato un progetto formativo e di orientamento per ciascun tirocinio contenente: a) gli obiettivi e le modalità di svolgimento, b) i nominativi dei tutor incaricati, c) gli estremi identificativi delle assicurazioni, d) la durata e il periodo di svolgimento del tirocinio e il settore aziendale di inserimento;

OSSERVATO che:

- con nota e-mail del 19.05.2020 acquisita con Prot. Aziendale al n° 0067403/20 del 20 Maggio 2020, la segreteria della sede periferica I.P.R.A. di Pescara *dell'Istituto di specializzazione in psicoterapia - Centro Studi di Terapia Familiare e Relazionale* - con sede legale ed operativa in Roma Via San Crescenziانو n. 12 rappresentata legalmente dall' avv. Dott. Claudio Russo, ai sensi della legge 18 febbraio 1989 n. 56, ha fatto richiesta di attivazione di una convenzione per l'espletamento delle attività di tirocinio di specializzazione in Psicoterapia presso questa ASL di Pescara;
- secondo le indicazioni contenute nel Progetto Formativo, l'allieva specializzanda Dott.ssa Martina Sapienza iscritta presso l'Istituto di Psicologia Relazionale Abruzzese (I.P.R.A.) della sede periferica di Pescara, riconosciuta dal M.I.U.R con D.M. del 29.09.1994, svolgerà le attività di tirocinio presso l'U.O.C. di Oncologia Medica del P.O. di Pescara;
- l'U.O.C di riferimento di quest' Azienda si è resa disponibile ad ospitare i tirocinanti presso la propria struttura ospedaliera;

- quindi, nel rispetto della normativa vigente in materia, è opportuno aderire alla richiesta Centro Studi di Terapia Familiare e Relazionale con sede in Roma Scuola di formazione idonea ai corsi di formazione in psicoterapia riconosciuta con D.M. del 29.9.1994;
- le modalità di svolgimento dei tirocini devono essere regolate da specifica convenzione;
- per la stipula dell' accordo derivante dal presente atto, non discendono oneri a carico dell'ASL di Pescara;

VISTO il Regolamento approvato con Delibera n. 879 del 29 Giugno 2011 successivamente modificato con Delibera n. 453 del 27.04.2012;

TANTO PREMESSO E CONSIDERATO SI PROPONE:

Di autorizzare la stipula di una convenzione con il Centro Studi di Terapia Familiare e Relazionale *della Scuola di specializzazione in Psicoterapia* con sede in Roma legalmente riconosciuta con decreto con D.M. del 29.9.1994 e rappresentata dal Dott. Avv. Claudio Russo, per lo svolgimento di attività di tirocinio formativo in Psicoterapia secondo quanto stabilito dall'art. 8 del D.M. 509/98;

Di approvare la convenzione allegata al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale già sottoscritta dal Legale rappresentante;

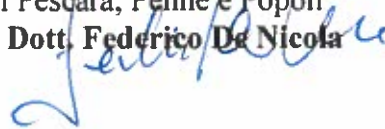
Di dare atto che i tirocinanti saranno coperti da adeguate Polizze Assicurative previste durante le attività di tirocinio;

Il Responsabile del Procedimento
Collaboratore Amministrativo P.

Salvatore Tenaglia



Il Direttore dell' UOC della
Direzione Amministrativa dei PP.OO.
di Pescara, Penne e Popoli
Dott. Federico De Nicola



Data 16 GIU. 2020



home impostazioni operazioni



Condividi



Modifica



Duplica



Stampa



Aggiorna



Annulla



Rispondi



Anteprima



Avvia

Generali

Scheda



Contenuto



Indici



Documento



Allegati



Fascicoli Standard



Visibilità



Durata



Operazioni



Annotazioni



Dati Aggiuntivi



Cronologia



Storia



Processi



Dati processo

Archiflow 9

Home > Workspace > Elenco Documenti > Visualizzazione Scheda (0067403/20)

Archivio

01 Protocollo unico

Tipo Documento

Posta in arrivo

Progressivo assoluto

569638

Nr. protocollo

0067403/20

Data protocollo

20/05/2020

Processo

Attività

Protocollo mittente

Data protocollo mittente

19/05/2020

Tipologia spedizione

Nr. raccomandata

Data visto arrivare

Ora visto arrivare

Corriere

PEC

19/05/2020

15

17:47:25

Mittente

IPRA: IPRA@PEC.IPRA-MARIAGRAZIACANCRINI.COM

Servizio destinatario

PROTOCOLLO.ASLPE@PEC.IT

Ufficio di competenza

Gara / Concorso

Oggetto

RICHIESTA CONVENZIONE

Ultimo accesso il 28/05/2020 alle 11:08:24 dall'indirizzo 10.1.184.130 Utente connesso: Salvatore Tenaglia Siav Archiflow@ 9 Copyright© 1990-2018 Siav S.p.A.

Salvatore Tenaglia

Da: ipra <ipra@pec.ipra-mariagraziacancrini.com>
Inviato: martedì 19 maggio 2020 17:47
A: protocollo.aslpe@pec.it
Oggetto: Richiesta convenzione
Allegati: Conv. tirocini Centro Studi Oncologia 2020-signed.pdf

Priorità: Alta

Alla cortese attenzione del Direttore Generale F.F. Dott. Caponetti Antonio

Vi trasmettiamo in allegato richiesta di convenzione del Centro Studi di Terapia Familiare Relazionale di Roma, da attivare per gli allievi dell'I.P.R.A. - Istituto di Psicologia Relazionale Abruzzese di Pescara.

Con la speranza che la nostra richiesta venga accolta, restiamo in attesa della restituzione di tale richiesta da Voi firmata digitalmente da inviare al MIUR, e Vi porgiamo i nostri saluti più cordiali.

Segreteria I.P.R.A.
Bruna Palmieri



CENTRO STUDI DI TERAPIA FAMILIARE E RELAZIONALE

Scuola di formazione riconosciuta con DM del 29/9/94
pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale 246 del 20/10/94
Scuola certificata secondo la normativa UNI EN ISO 9001:2015

CONVENZIONE DI TIROCINIO DI FORMAZIONE ED ORIENTAMENTO (ai sensi dell'art. 8, comma 4b del Regolamento n. 509/1998)

TRA

L'Istituto di specializzazione in psicoterapia Centro Studi di Terapia Familiare e Relazionale, "soggetto proponente" con sede in Roma, codice fiscale 01704760584, nella persona del suo Legale Rappresentante, avvocato Claudio Russo, nato a [REDACTED] C.F. [REDACTED]

E

L'Azienda Sanitaria Locale di Pescara, sede legale in Via Renato Paolini n. 45, Codice Fiscale/Partita IVA 01397530682, d'ora in poi denominata "soggetto ospitante", rappresentata dal Direttore Generale (Facente Funzione) Dott. Antonio Caponetti, nato a [REDACTED] come da delibera n. 1198 del 3/10/2019.

PREMESSO CHE

- L'art. 3 della Legge n. 56/1989 stabilisce che, ai fini della formazione professionale all'esercizio dell'attività psicoterapeutica, le scuole di psicoterapia riconosciute sono equiparate alle scuole di specializzazione universitarie; che, ai sensi degli articoli 2 e 8 del Regolamento n. 509/1998, gli allievi delle scuole in psicoterapia sono tenuti ad effettuare un tirocinio, suddiviso in almeno cento (100) ore per ciascun anno di corso, presso strutture pubbliche o enti privati accreditati/convenzionati col S.S.N. (Servizio Sanitario Nazionale), nei quali l'allievo possa confrontare la specificità del proprio modello di formazione con la domanda articolata dell'utenza ed acquisire esperienza di diagnostica clinica e di intervento in situazioni di emergenza; e che l'O.M. 10 dicembre 2004 e s.m.i.¹ prevedono che, nell'atto di convenzione, debba risultare che il tirocinio è finalizzato alla formazione in psicoterapia secondo quanto previsto dall'art. 8 del Regolamento n. 509/1998, che nella struttura ospitante si svolge attività di psicoterapia, che sia dichiarato il periodo di validità della stessa ed il numero massimo di allievi dell'Istituto promotore che può svolgervi annualmente il tirocinio con la supervisione di uno psicoterapeuta.

¹ Circolare MIUR, prot. n. 2563 del 29.5.2008.

Sede Legale e Operativa: Via Reno 30 - 00198 Roma - Tel. (06) 85305635 - Fax (06) 85831274
E-mail: info@cstfr.org - www.cstfr.org - c.f. 01704760584

Sedi Attività Didattiche
Istituto RANDOM - IPR - IEFCoS - CTR - Istituto EMMECI - CSAPR - CHANGE - CSTFR - IPRA



CENTRO STUDI DI TERAPIA FAMILIARE E RELAZIONALE

Scuola di formazione riconosciuta con DM del 29/9/94
pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale 246 del 20/10/94
Scuola certificata secondo la normativa UNI EN ISO 9001:2015

LE PARTI CONVENGONO E STIPULANO QUANTO SEGUE

ART. 1

- L'Azienda ospitante A.S.L. Pescara assicura all'interno delle proprie strutture ospedaliere l'espletamento delle attività di tirocinio idonee ai fini della specializzazione in psicoterapia, secondo quanto previsto dall'art. 8 del Regolamento n. 509/98, con l'acquisizione di documentate esperienze pratico-applicative. Nell'Azienda ospitante si erogano servizi di psicoterapia e di diagnostica clinica e sono presenti psicoterapeuti che svolgono anche la funzione di tutor per gli specializzandi, i quali saranno accolti nel numero massimo di due per anno, nei periodi che saranno concordati tra i Responsabili dei Servizi e gli organi direttivi della struttura ospitante.

ART. 2

- All'attività di tirocinio di cui all'articolo 1 possono partecipare gli specializzandi (esclusivamente laureati in medicina e/o psicologia, abilitati all'esercizio delle rispettive professioni) iscritti ai corsi di specializzazione in psicoterapia. Il tirocinio potrà avere durata per un massimo di 200 ore annue per ogni allievo, come da Piano Didattico presentato al M.I.U.R. ed approvato con D.M. del 29/09/1994.

ART. 3

- Il tirocinio formativo e di orientamento ai sensi dell'art. 18, comma 1, lettera d), della legge n. 196/1997 non costituisce rapporto di lavoro;
- durante lo svolgimento del tirocinio di formazione ed orientamento, l'attività è seguita e verificata da un tutor psicoterapeuta designato dal soggetto promotore (Istituto di specializzazione in psicoterapia), in veste di responsabile didattico-organizzativo, e da un tutor psicoterapeuta, indicato dall'Azienda ospitante, come responsabile aziendale;
- per ciascun tirocinante inserito nella struttura ospitante, in base alla presente convenzione, viene predisposto un progetto formativo e di orientamento contenente:
 - a. il nominativo del tirocinante;
 - b. i nominativi del tutor e del responsabile della struttura ospitante;
 - c. gli obiettivi e le modalità di svolgimento del tirocinio con l'indicazione dei tempi di presenza all'interno della struttura ospitante;
 - d. le strutture dell'Azienda/Ente ospitante (sedi, reparti, uffici, etc.), con specifica finalizzazione all'attività psicoterapeutica e alla diagnosi clinica, presso cui sarà svolto il tirocinio;

Sede Legale e Operativa: Via Reno 30 - 00198 Roma - Tel. (06) 85305635 - Fax (06) 85831274
E-mail: info@cstfr.org - www.cstfr.org - c.f. 01704760584

Sedi Attività Didattiche
Istituto RANDOM - IPR - IEFCoS - CTR - Istituto EMMECI - CSAPR - CHANGE - CSTFR - IPRA



CENTRO STUDI DI TERAPIA FAMILIARE E RELAZIONALE

Scuola di formazione riconosciuta con DM del 29/9/94
pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale 246 del 20/10/94
Scuola certificata secondo la normativa UNI EN ISO 9001:2015

gli estremi identificativi delle assicurazioni per infortuni, malattie professionali e per la responsabilità civile.

ART. 4

- Durante lo svolgimento del tirocinio formativo e di orientamento i tirocinanti sono tenuti a:
 1. svolgere le attività previste dal progetto formativo e di orientamento;
 2. rispettare le norme in materia di igiene, sicurezza e salute sui luoghi di lavoro;
 3. mantenere la necessaria riservatezza per quanto attiene ai dati, informazioni o conoscenze in merito a processi produttivi acquisiti durante lo svolgimento del tirocinio;
 4. rispettare il segreto professionale e mantenere un comportamento deontologicamente corretto, con particolare attenzione al rapporto diretto con i pazienti, nonché a rispettare quanto disposto dalla legge n. 196/2003 sulla privacy.

ART. 5

- Le parti dichiarano reciprocamente di essere informate e per quanto di ragione espressamente acconsentire, che i dati personali comunque raccolti in conseguenza e nel corso dell'esecuzione della presente convenzione, vengano trattati esclusivamente per la finalità della convenzione mediante consultazione, elaborazione manuale e/o automatizzata.
- Inoltre, per i fini statistici, i suddetti dati, trattati esclusivamente in forma anonima, potranno essere comunicati a soggetti pubblici, quando ne facciano richiesta per il proseguimento dei propri fini istituzionali, nonché a soggetti privati, quando lo scopo della richiesta sia compatibile con i fini istituzionali della parte contrattuale a cui si riferiscono.
- **Titolari dei dati personali** per quanto concerne il presente articolo, sono rispettivamente il "soggetto ospitante" e il "soggetto promotore".
- Le parti dichiarano infine di essere informate sulle disposizioni dettate dal D.Lgs. 196/2003 sul trattamento dei dati personali nonché dal Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati n. 679/2016 (GDPR – General Data Protection Regulation), dell'Art. 2-quaterdecies del D.Lgs. 196/2003 (come modificato dal D.Lgs. 101/2018) e della vigente normativa di settore.

ART. 6

- L'Istituto di specializzazione in psicoterapia I.P.R.A (sede periferica di Pescara) del Centro Studi di Terapia Familiare e Relazionale assicura che, nell'espletamento dell'attività di tirocinio, gli specializzandi siano coperti da adeguata polizza assicurativa per malattia,

Sede Legale e Operativa: Via Reno 30 - 00198 Roma - Tel. (06) 85305635 - Fax (06) 85831274
E-mail: info@cstfr.org - www.cstfr.org - c.f. 01704760584

Sedi Attività Didattiche
Istituto RANDOM – IPR – IEFCoS – CTR - Istituto EMMECI – CSAPR - CHANGE – CSTFR – IPRA



CENTRO STUDI DI TERAPIA FAMILIARE E RELAZIONALE

Scuola di formazione riconosciuta con DM del 29/9/94
pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale 246 del 20/10/94
Scuola certificata secondo la normativa UNI EN ISO 9001:2015

responsabilità civile contro terzi, nonché da polizza INAIL infortuni contro gli eventuali rischi derivanti dall'espletamento del tirocinio;

- l'invio delle relative polizze assicurative all'Azienda/Ente ospitante è propedeutica all'inizio del tirocinio ed è condizione di risoluzione della convenzione.

ART. 7

- La presente convenzione avrà validità quadriennale, a partire dalla data di stipula del presente contratto e sarà rinnovata espressamente per analogo periodo e così di seguito se non disdettata da una delle due parti contraenti almeno tre mesi prima della scadenza. Viene comunque fatta salva la possibilità per i tirocinanti coinvolti di concludere il tirocinio.

ART. 8

- Per tutto quanto non esplicitamente previsto dalla presente convenzione, le parti fanno riferimento alla legislazione vigente in materia.

ART. 9

- La presente convenzione viene redatta in carta libera, ai sensi dell'art. 16, tabella allegato "B" del D.P.R. n. 642/1972, come modificato dal D.P.R. n. 955/1982 e verrà registrata solo in caso d'uso ai sensi degli artt. 5, comma 2 e 39 del D.P.R. n. 131/1986. Il pagamento dell'imposta di bollo, secondo quanto disposto dalle normative di riferimento, grava sulla ASL di Pescara (Soggetto ospitante) e la modalità del tributo deve essere assolta in modo virtuale.

Letto, approvato e sottoscritto

Luogo.....data

Rappresentante Legale
*Istituto di specializzazione
in psicoterapia – Centro Studi
di Terapia Familiare e Relazionale*
Avv. Dott. Claudio Russo

Direttore Generale f.f.
Azienda Sanitaria Locale Pescara
Dott. Antonio Caponnetti

**Firmato digitalmente da

CLAUDIO RUSSO
CN = RUSSO CLAUDIO
C = IT

LA PRESENTE CONVENZIONE E' CONFORME ALLO SCHEMA DI CUI ALLA DELIBERA
N° _____ DEL _____

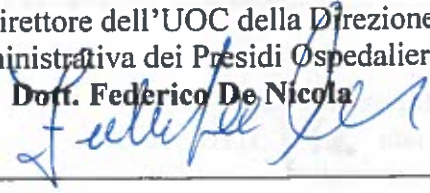
*Sede Legale e Operativa: Via Reno 30 - 00198 Roma - Tel. (06) 85305635 - Fax (06) 85831274
E-mail: info@cstfr.org - www.cstfr.org - c.f. 01704760584*

Sedi Attività Didattiche
Istituto RANDOM – IPR – IEFCoS – CTR - Istituto EMMECI – CSAPR - CHANGE – CSTFR – IPRA

Si attesta la regolarità tecnica e amministrativa nonché la legittimità del presente provvedimento.

Data, 16 GIU. 2020

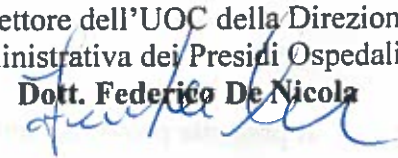
Il Direttore dell'UOC della Direzione
Amministrativa dei Presidi Ospedalieri
Dott. Federico De Nicola



Il presente provvedimento non comporta spesa.

Data 16 GIU. 2020

Il Direttore dell'UOC della Direzione
Amministrativa dei Presidi Ospedalieri
Dott. Federico De Nicola

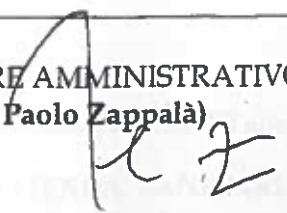


Ai sensi del D. Lgs. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni, i sottoscritti esprimono il seguente parere sul presente provvedimento:

favorevole

non favorevole per le seguenti motivazioni

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dott. Paolo Zappalà)



favorevole

non favorevole per le seguenti motivazioni

IL DIRETTORE SANITARIO
(Dott. Antonio Caporetti)



ASL PESCARA
DIREZIONE AMMINISTRATIVA
E FUNZIONARIA
Dott. Federico De Nicola


IL DIRETTORE GENERALE f.f.
Dr. Antonio Caponetti

Il presente provvedimento viene pubblicato all'albo on line dell'Ausl di Pescara in
data 17 GIU, 2020 ove rimarrà affisso per un periodo non inferiore a n. 15 giorni
consecutivi

- X Il presente provvedimento è immediatamente esecutivo a seguito della pubblicazione
all'albo on line dell'Ausl di Pescara
- Il presente provvedimento è soggetto al controllo da parte della Giunta Regionale

Il presente provvedimento viene trasmesso:

per l'esecuzione a:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> UOC DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO | <input type="checkbox"/> UOC DIREZIONE AMMINISTRATIVA DEI PR.OO. |
| <input type="checkbox"/> UOC URP | <input type="checkbox"/> |

per conoscenza a:

- | | |
|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

alla Giunta Regionale in data _____ con nota prot.

alla Conferenza dei Sindaci in data _____ con nota prot.

al Collegio Sindacale in data _____ con nota prot.

U.O.C. Affari Generali e Legali
Il funzionario incaricato


ASL PESCARA
U.O.C. Affari Generali e Legali
IL FUNZIONARIO
Dott. Enrico Croce