

## RICHIESTA DI PATROCINIO LEGALE

in materia penale – civile - contabile

### Alla S.C. AFFARI LEGALI E ASSICURAZIONI

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_, in servizio presso la struttura \_\_\_\_\_ con  
qualifica di \_\_\_\_\_ avendo  
ricevuto comunicazione/notifica di \_\_\_\_\_ da  
parte di \_\_\_\_\_ relativamente al procedimento (indicare la tipologia  
contabile – penale – civile) \_\_\_\_\_

ai sensi

- o dell'art.54 del CCNL 2022-2024 per il Comparto Sanità
- o dell'art.67 del CCNL 2019 dell'Area Sanità (Dirigenza medica, sanitaria, veterinaria e delle professioni sanitarie)
- o dell'art.82 del CCNL 2020 dell'Area delle Funzioni Locali (Dirigenza Amministrativa, Tecnica e professionale)

nonché del regolamento aziendale applicativo dell'Istituto del Patrocinio Legale, e presa visione dei nominativi dei legali contenuti nell'elenco predisposto a cura della SCALA

### CHIEDE

**a)** di poter usufruire dell'assistenza legale che l'Azienda assume a proprio carico nominando l'avv. \_\_\_\_\_, quale proprio patrocinatore, in quanto ricompreso nella lista dei legali scelti dall'Azienda;

**b)** di poter usufruire dell'assistenza legale che l'Azienda assume a proprio carico nominando l'avv. \_\_\_\_\_, quale proprio patrocinatore, non ricompreso nella lista dei legali scelti dall'Azienda, **previo comune gradimento dell'Amministrazione;**

**E CHIEDE ALTRESÌ**

di nominare o riservarsi di nominare, se necessario, il C.T. di parte nella persona del  
Dott./ Prof. \_\_\_\_\_

**NB:** Le spese del CT dovranno essere corrisposte dal dipendente come da direttiva della Compagnia Assicuratrice e successivamente rimborsate dall'azienda, dietro presentazione di fattura quietanzata, secondo le modalità e limiti previsti dalla normativa vigente e dal Regolamento Aziendale sull'istituto del patrocinio legale.

**SI IMPEGNA**

- di informare, personalmente e/o tramite il legale nominato dal SCALA in merito agli sviluppi processuali della vicenda trasmettendo anche copia degli atti processuali relativi;
- di rimborsare alla Azienda, nell'ipotesi in cui il procedimento si concludesse in modo negativo o fosse ravvisabile un conflitto di interesse, tutte le spese anticipate a proprio favore nell'ipotesi del patrocinio legale di cui alla lett. a);
- precisare altre eventuali polizze stipulate privatamente con altre Compagnie e per quale copertura:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Firma leggibile: \_\_\_\_\_

**ALLEGATI:**

- 1) copia atto notificato
- 2) relazione in ordine ai fatti per cui è causa
- 3) copia delle polizze personali sopra indicate

**PER COMUNICAZIONI**

Indirizzo: \_\_\_\_\_

Tel. privato e di struttura: \_\_\_\_\_

Telefono mobile: \_\_\_\_\_

Indirizzo PEC \_\_\_\_\_

Indirizzo E-MAIL \_\_\_\_\_

Le informazioni personali ed i dati contenuti nella presente richiesta sono riservati e resi esclusivamente per la finalità stessa e sono, comunque, destinati esclusivamente alla Direzione Generale dell'Ente ed all'Ufficio Affari Legali e Assicurazioni dello stesso destinatari della presente dichiarazione.

Firma leggibile: \_\_\_\_\_