

CONTRATTO / ACCORDO PER L'EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIO SANITARIE PER CONTO ED A CARICO DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

L'anno 2015 il giorno Diciotto del mese di Dicembre in Crotona

TRA

L'Azienda Sanitaria Provinciale di Crotona con sede legale in Crotona Via Mario Nicoletta c/o Centro Direzionale il Granaio, in persona del Commissario Straordinario e legale rappresentante pro-tempore, Dr. Sergio Arena, nato a Isola di Capo Rizzuto il 9/11/1954 P.I. 01997410798 (di seguito per brevità "ASP"), da una parte

E

LABORATORIO ANALISI EMATOLOGICO MORRONE, erogatore di prestazioni di Laboratorio analisi, in persona del legale rappresentante p.t. dr. Giuseppe Bevilacqua P.I. 00936080795 con sede legale in Crotona Via Roma 111 (di seguito per brevità L'ASP) e l'Erogatore sono di seguito congiuntamente denominati anche "parti" o, singolarmente, "parte"

Premesso che:

- con D.G.R. n. 845 del 16 dicembre 2009, ad integrazione e modifica del documento adottato in precedenza dalla medesima Regione con delibere n. 585 del 10 settembre 2009 e n. 752 del 18 novembre 2009, è stato approvato il programma operativo di riorganizzazione, di riqualificazione o di potenziamento del Servizio sanitario regionale, per il triennio 2010-2012 (cd. Piano di Rientro);
- con D.G.R. n. 908 del 23.12.2009, successivamente integrata dalla D.G.R. n. 97 del 12/02/2010, è stato recepito l'Accordo tra il Ministro della Salute, il Ministro dell'Economia e delle Finanze e la Regione Calabria, per il Piano di rientro del Servizio Sanitario Regionale ai sensi dell'art. 1, co. 180, della L. 30.12.2004, sottoscritto in data 17 dicembre 2009;
- con Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 12.3.2015 è stato nominato l'ing. Massimo Scura quale Commissario ad acta per l'attuazione del vigente Piano di rientro dai disavanzi del SSR calabrese, secondo i Programmi operativi di cui all'articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, e successive modificazioni;
- con la medesima Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 12.3.2015 è stato nominato il Dott. Andrea Urbani sub Commissario unico per l'attuazione del Piano di Rientro dai disavanzi del SSR della Regione Calabria, con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale;
- con DCA n. 14 del 2/04/2015 sono stati approvati i Programmi Operativi 2013-2015, predisposti ai sensi dell'art. 15, comma 20, D.L. 6 luglio 2012 n. 95, convertito con modificazioni nella L. 7 agosto 2012 n. 135;
- in coerenza con gli obiettivi posti dal Programma Operativo, la Regione Calabria intende porre su basi di maggiore e compiuta certezza i rapporti tra le Aziende Sanitarie Provinciali e gli erogatori privati di prestazioni sanitarie e socio sanitarie e riformulare un modello contrattuale uniforme per la disciplina dell'erogazione delle prestazioni sanitarie e socio sanitarie, che tenga conto dell'evoluzione normativa nazionale ed europea, orientata ad assicurare che le strutture siano in possesso, oltre i requisiti ulteriori per l'accreditamento, anche di requisiti minimi di affidabilità e onorabilità in ordine ad una corretta gestione del rapporto con la Regione, anche al fine di elevare standard di qualità e trasparenza;
- i predetti obiettivi possono essere perseguiti, tra l'altro, attraverso l'acquisizione da parte della ASP competente della documentazione elencata all'articolo 2) del presente accordo;
- che le tariffe regionali applicate sono quelle *ratione temporis* vigenti;
- che la definizione dei *budget* rappresenta il livello massimo di spesa a carico del SSR, nell'ambito del quale sono considerate riconoscibili e remunerabili esclusivamente le



prestazioni erogate ai sensi della normativa vigente di riferimento.

VISTI:

- il comma 2 dell'art. 8-*quater* D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i, ai sensi del quale la qualità di soggetto accreditato non costituisce vincolo alcuno per le Aziende Sanitarie di corrispondere la remunerazione delle prestazioni erogate, al di fuori degli accordi contrattuali di cui all'art. 8 *quinquies* del D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i.;
- l'art. 8 *quinquies*, comma 2 D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i.;
- l'art. 8 *quinquies*, comma 2, lettera *e-bis* D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i.;
- l'art. 8 *quinquies*, comma 2-*quater* D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i.;
- l'art. 8 *quinquies*, comma 2 *quinquies* D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i. che prevede espressamente: "in caso di mancata stipula degli accordi di cui al presente articolo, l'accreditamento istituzionale di cui all'articolo 8-*quater* delle strutture e dei professionisti eroganti prestazioni per conto del Servizio sanitario nazionale interessati è sospeso";
- la L.R. 24 del 18 luglio 2008 e s.m.i.;
- il Regolamento Regionale n. 13 dell'01/09/2009;
- il Patto per la salute 2014-2016 di cui all'Intesa Stato-Regioni del 10 luglio 2014 (Rep. n. 82/CSR);
- la legge 23 dicembre 2014, n. 190 che recepisce quanto disposto dal Patto per la salute 2014/2015, di cui alla citata Intesa Stato-Regioni del 10 luglio 2014 (Rep. n. 82/CSR);

Tutto ciò premesso e considerato, parte integrante e sostanziale del presente accordo, le Parti convengono quanto segue:

Articolo 1

Identificazione della struttura e dichiarazioni

1. L'Erogatore è titolare di autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento istituzionale definitivo ri lasciati con provvedimento n. 1 del 5 Gennaio 2015 ,per la struttura LABORATORIO ANALISI EMATOLOGICO MORRONE sita in Crotona Via Roma 111 cod. struttura 065E6C cod. NSIS 004000 (di seguito denominata "Struttura").
2. La struttura eroga, in regime di accreditamento istituzionale le seguenti prestazioni di (*barrare la/e casella/e corrispondente/i*)

assistenza ospedaliera per n. p.l. ____ (*p.l. totali*) per le seguenti discipline:

_____ p.l. ordinari _____ p.l. Dh/Ds _____;
_____ .p.l.ordinari _____ pl Dh/Ds _____

assistenza specialistica ambulatoriale e di laboratorio (*compresi APA e PAC per le seguenti branche;*

LABORATORIO ANALISI

assistenza riabilitativa psichiatrica per:

n. p.l. _____ residenziali;

n. trattamenti _____ semiresidenziali;

assistenza socio-sanitaria residenziale in RSA Anziani per n. p.l. _____ ;

assistenza socio-sanitaria residenziale in RSA Disabili per n. p.l. _____ ;

assistenza sanitaria residenziale in RSA Medicalizzata per n. p.l. _____ ;

assistenza socio-sanitaria residenziale in Casa Protetta Anziani per n. p.l. _____

assistenza socio-sanitaria residenziale in Casa Protetta Disabili per n. p.l. _____

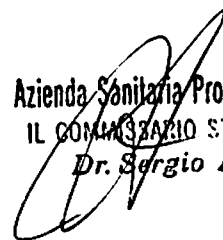
assistenza alle persone dipendenti da sostanze di abuso per: n.

p.l. _____ residenziali;

n. trattamenti _____ semiresidenziali;

n. pl. _____ residenziali;

n. trattamenti _____ semiresidenziali;



Assistenza riabilitativa estensiva extraospedaliera per:

n. p.l. _____ residenziali;

n. trattamenti _____ semiresidenziali;

n. trattamenti _____ ambulatoriale singolo;

n. trattamenti _____ ambulatoriale di gruppo;

n. trattamenti _____ domiciliari;

3. L'Erogatore accetta di erogare le prestazioni sanitarie e socio-sanitarie per le quali è stato accreditato per conto ed a carico del Servizio Sanitario Regionale (SSR), nei limiti delle risorse assegnate, e delle direttive del Dipartimento Tutela della Salute e dell'ASP. Al tal fine, ferma restando l'acquisizione della documentazione di cui al successivo articolo 2), l'Erogatore dichiara:
- di non trovarsi in stato di fallimento, di liquidazione coatta e che nessun procedimento relativo è stato avviato nei suoi confronti;
 - di aver/non aver presentato domanda di concordato preventivo;
 - che non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'articolo 67 del D.Lgs. 159/2011 (codice antimafia) in capo al/ai soggetto/i che ha/hanno la rappresentanza legale della struttura;
 - di possedere alla data odierna tutti i requisiti strutturali, impiantistici, tecnologici ed organizzativi necessari per l'esercizio, presso la propria struttura, delle prestazioni sanitarie e socio sanitarie, impegnandosi a garantire la permanenza di detti requisiti per tutta la durata del presente Contratto, sono fatti salvi caso fortuito e forza maggiore.

ARTICOLO 2

Documentazione e adempimenti

1. L'ASP è tenuta ad acquisire, per tramite della struttura, ovvero direttamente, in considerazione di quanto previsto dall'art. 15 della L 12/11/2011, n. 183 "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge di stabilità 2012)", la seguente documentazione:
- certificazione di iscrizione in CCIAA per i soggetti iscritti al Registro delle Imprese; per i soggetti non iscritti al Registro delle Imprese (Fondazioni ed Enti *no profit*) l'iscrizione al Repertorio Economico Amministrativo (REA);
 - per i soggetti non iscritti al Registro delle Imprese (Fondazioni ed Enti *no profit*) la dichiarazione sostitutiva di atto notorio attestante l'insussistenza di cause di divieto, decadenza o sospensione previsti dall'art. 67 della normativa antimafia del legale rappresentante, dei componenti del Consiglio di Amministrazione e dei soggetti con poteri di gestione;
 - per i soggetti iscritti al registro delle Imprese:
 - i cui contratti non superino il valore indicato all'art. 83, lettera e) del D.Lgs. n. 159/2011 (attualmente pari a € 150.000,00), oltre a quanto dichiarato dal legale rappresentante all'art. 1 lettera c), la dichiarazione sostitutiva di atto notorio attestante l'insussistenza di cause di divieto, decadenza o sospensione previsti dall'art. 67 della normativa antimafia, da parte di tutti i soggetti di cui all'art. 85, comma 1) e 2);
 - i cui contratti superino il valore indicato all'art. 83, lettera e) del D.Lgs. n. 159/2011 (attualmente pari a € 150.000,00), oltre a quanto dichiarato dal legale rappresentante all'art. 1 lettera c), deve essere acquisita la documentazione antimafia, ai sensi degli articoli 84 e 85 del D.Lgs. 6 settembre 2011, n.159 (come da ultimo modificato dal D.Lgs. 15 novembre 2012, n. 218); a tale proposito i soggetti di cui ai commi 1) e 2), dell'art. 85 del citato codice antimafia rilasciano dichiarazione sostitutiva sottoscritta con le modalità di cui all'articolo 38 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, relativa ai dati dei propri familiari conviventi;
 - dichiarazione rilasciata dal legale rappresentante della struttura, attestante l'ottemperanza agli obblighi informativi in materia di diritto al lavoro dei disabili secondo le modalità di cui all'art. 9 L. 12 marzo 1999, n. 68, come modificato dall'art. 40 del D.L. 25 giugno 2008, n. 112, convertito con modificazioni dalla L. 6 agosto 2008, n. 133;
 - dichiarazione sostitutiva, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, e s.m.i., del certificato generale del casellario giudiziario dei soggetti che hanno la rappresentanza legale della struttura per le finalità precisate al successivo articolo 12).
 - dichiarazione attestante l'avvenuta adozione del modello organizzativo di cui al D.Lgs. n. 231/2001 in materia di prevenzione dei reati;
 - per i contratti il cui valore sia pari o superiore a € 200.000,00 annuo, dichiarazione del legale rappresentante della struttura attestante l'avvenuta adozione del modello organizzativo di cui al D.Lgs. 231/2001 in materia di prevenzione dei reati, ovvero l'adozione di un codice etico sulla

base del modello proposto dalla Regione e impegno all'adozione dello stesso entro il 31 dicembre 2015;

f.2. per i contratti il cui valore sia pari o superiore a Euro 200.000,00 per effetto di aggregazioni successive al 31 marzo 2015, dichiarazione del legale rappresentante della struttura attestante l'adozione di un codice etico sulla base del modello proposto dalla Regione e impegno all'adozione dello stesso entro il 31 dicembre 2015;

f.3. per i contratti il cui valore è inferiore a € 200.000,00 annuo, dichiarazione del legale rappresentante della struttura attestante l'adesione al codice etico adottato sulla base del modello proposto dalla Regione;

g. autocertificazione, da parte di ciascun socio persona fisica che, in ultima istanza, possieda le quote o le azioni, dell'insussistenza di situazioni di incompatibilità ai sensi dell'art. 4, comma 7 L. 412/1991;

h. dichiarazione circa l'osservanza della normativa in materia antinfortunistica, impiantistica e sulla tutela dell'igiene e della salute sul lavoro, circa l'avvenuta valutazione dei rischi nell'ambiente di lavoro e, in ogni caso, dell'adempimento a tutte le prescrizioni di cui al Decreto Legislativo 9 aprile 2008, n. 81.

2. L'erogatore è tenuto a trasmettere tutte le dichiarazioni sopra richieste e i dati anagrafici di tutti i soggetti per i quali deve essere acquisita la documentazione antimafia entro il 15 settembre 2015.
3. Su richiesta dell'ASP o del Dipartimento Tutela della Salute, l'Erogatore fornirà all'ASP ogni ulteriore eventuale documento che non sia già in possesso dell'amministrazione richiedente, comprovante il possesso dei requisiti predetti ed il loro mantenimento per tutta la durata del presente Contratto.
4. Ciascuna ASP è tenuta a verificare la documentazione nel termine di 30 giorni dalla data di ricezione e, comunque, entro e non oltre il 30 ottobre.
5. In caso di mancata produzione della documentazione ovvero delle indicazioni e dichiarazioni necessarie, l'ASP diffida la struttura adempiere entro e non oltre 15 giorni; in caso di inottemperanza si applica quanto previsto al successivo articolo 12, comma 5.

Articolo 3

Oggetto del Contratto

1. Sino a concorrenza dell'importo massimo stabilito al successivo articolo 4) l'ASP affida all'Erogatore lo svolgimento delle prestazioni sanitarie e socio sanitarie meglio indicate al superiore articolo 1, a favore degli aventi diritto che, esercitando libera scelta, opteranno di accedere per il tramite della Struttura dell'Erogatore alle prestazioni del Servizio Sanitario Regionale.
2. L'Erogatore si obbliga a svolgere le prestazioni sanitarie e socio sanitarie per tutta la durata del presente Contratto, alle condizioni, nei termini e secondo le modalità in esso stabilite.
3. L'ASP territorialmente competente s'impegna, in base alla vigente normativa, a remunerare la struttura nei limiti di seguito indicati.

Articolo 4

Valorizzazione di prestazioni erogabili e corrispettivo massimo annuale

1. La Struttura eroga prestazioni di assistenza **ospedaliera**: il *budget* assegnato all'Erogatore dal decreto commissariale n.85 del 21/7/2015 per l'anno 2015 è di € _____ comprensivo delle prestazioni erogate ai cittadini residenti fuori Regione e delle prestazioni erogate ai cittadini stranieri (comunitari ed extra-comunitari).
 - 1.1. Le strutture che erogano prestazioni per acuti nell'ambito della programmazione regionale delle attività ospedaliere per acuti, nella logica dell'integrazione pubblico-privato e della solidarietà di sistema, sono tenute a mettere a disposizione i posti letto richiesti per il ricovero di pazienti provenienti da PS/DEA, previo preavviso di almeno 24 ore, segnalato dallo stesso PS/DEA e dalla relativa Direzione Sanitaria. L'attività di cui sopra non potrà comunque superare di norma il limite massimo del 15% dell'attività di ricovero consentita alla struttura stessa ed è ricompresa nei limiti del *budget* assegnato. Tali richieste vanno comunicate anche alla Regione Calabria, Direzione del Dipartimento tutela della



Salute. Il trasferimento da PS/DEA verso la struttura deve essere effettuato garantendo la sicurezza del paziente e la sua trasferibilità.

12. Il volume delle prestazioni erogabili nei limiti del tetto di spesa preventivato, distinte per tipologia e per tipo di ricovero (degenza ordinaria e degenza a ciclo diurno), per discipline e per classe di DRG devono obbligatoriamente essere riportate nell'allegato A) al presente atto. L'erogatore, con la firma del presente atto, s'impegna a non effettuare compensazioni tra le diverse tipologie di prestazioni. Eventuali deroghe motivate dovranno essere espressamente autorizzate dall'ASP territorialmente competente, previo parere vincolante del Dipartimento Tutela della Salute.
13. Entro 15 giorni dalla sottoscrizione del presente atto, i Direttori Generali/Commissari delle ASP devono garantire il confronto tra gli erogatori privati accreditati e le Direzioni sanitarie dei singoli Presidi Ospedalieri, afferenti il territorio di rispettiva competenza, al fine di concordare forme di collaborazione finalizzate a decongestionare le UU.OO. di degenza per acuti delle strutture pubbliche, favorendo il trasferimento dei pazienti che necessitano di trattamenti in post-acuzie, fruibili presso le strutture accreditate, fermo restando il limite complessivo di budget assegnato.

2. Per l'erogazione delle prestazioni di APA e PAC: il budget assegnato all'Erogatore dal decreto commissariale n. ___ del per l'anno 2015 è di _____, comprensivo delle prestazioni erogate ai cittadini residenti fuori regione e delle prestazioni erogate ai cittadini stranieri (comunitari ed extra-comunitari) e delle compartecipazioni aggiuntive (ticket e quota fissa) di cui alla vigente normativa.

3. La struttura eroga prestazioni di specialistica ambulatoriale: il budget assegnato all'Erogatore dal decreto commissariale n. 85 del 21/7/2015, per l'anno 2015 è di € 229.422,00 comprensivo delle prestazioni erogate ai cittadini residenti fuori regione e delle prestazioni erogate ai cittadini stranieri (comunitari ed extra-comunitari) e delle compartecipazioni aggiuntive (ticket e quota fissa) di cui alla vigente normativa.

3.1. L'Erogatore s'impegna a mettere settimanalmente a disposizione del sistema CUP regionale, non appena avviato, almeno il 40% delle proprie agende sul totale delle prestazioni erogabili, in conformità con quanto disposto dal DPGR-CA n.141 del 16/10/2013 recante il "Adempimenti urgenti per l'attuazione del Piano di Governo delle liste d'attesa e i relativi monitoraggio".

4. Per le prestazioni di cui ai commi 2 e 3 del presente articolo, occorre far riferimento a quanto di seguito riportato:

4.1. il volume delle prestazioni erogabili, distinte per tipologia di prestazione e branca specialistica, nei limiti del tetto di spesa preventivato (a fronte del volume e delle tipologie di prestazioni concordate) viene obbligatoriamente riportato nell'allegato B) al presente atto. L'erogatore, con la firma del presente atto, si impegna a non effettuare compensazioni tra le diverse tipologie di prestazioni.

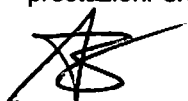
4.2. Eventuali deroghe motivate dovranno essere espressamente autorizzate dall'ASP territorialmente competente, previo parere vincolante del Dipartimento Tutela della Salute.

4.3. la Struttura documenta l'attività sanitaria erogata a mezzo del flusso informativo FILE C, che costituisce il riferimento per la definizione dei rapporti economici, in conformità alle disposizioni della vigente normativa. Il FILE C deve essere la riproduzione fedele delle prestazioni prescritte sul ricettario SSN dal medico prescrittore le quali non possono essere in nessun caso modificate e/o integrate.

4.4. l'Azienda effettuerà controlli informatici sul FILE C e controlli sulle singole impegnative secondo le specifiche previste. I controlli dovranno, tra l'altro, riguardare:

- > il rispetto delle indicazioni previste sull'erogabilità delle prestazioni nei provvedimenti regionali di applicazione dei L.EA;
- > il rispetto delle condizioni di prescrivibilità in rapporto alla diagnosi;
- > le modalità di erogazione delle prestazioni.

4.5 per consentire il necessario monitoraggio dell'andamento della spesa nonché l'appropriatezza delle prestazioni erogate, l'Erogatore si obbliga a trasmettere all'ASP e alla Regione i dati di attività con le



modalità e nei termini previsti dalle specifiche disposizioni regionali in merito ed ai fini della trasmissione al Ministero dell'Economia e delle Finanze dei dati di cui all'art. 50, co. 6 e 7 del D.L. 30.9.2003, n. 269, convertito con modificazioni dalla L. n. 326/03.

5. Per le strutture che erogano prestazioni di **RSA Anziani/RSA Disabili/ CP Anziani/CP Disabili** (*distinguere le diverse tipologie*): il *budget complessivo* assegnato all'Erogatore dal decreto commissariale n. del per l'anno 2015 è di € _____, come di seguito calcolato:

51.RSA Anziani: pl acquistati n. _____ x retta giornaliera € _____ x n. _____ gg. = € _____ - _____ % a carico Fondo Sociale = € _____ a carico Fondo Sanitario Regionale. Tale *budget* si riferisce solo ai cittadini residenti nella Regione Calabria;

52.RSA Disabili: pl acquistati n. _____ x retta giornaliera € _____ x n. _____ gg. = € _____ - _____ % a carico Fondo Sociale = € _____ a carico Fondo Sanitario Regionale. Tale *budget* si riferisce solo ai cittadini residenti nella Regione Calabria;

53.CP Anziani: pl acquistati n. _____ x retta giornaliera € _____ x n. _____ gg. = € _____ - _____ % a carico Fondo Sociale = € _____ a carico Fondo Sanitario Regionale. Tale *budget* si riferisce solo ai cittadini residenti nella Regione Calabria;

54.CP Disabili: pl acquistati n. _____ x retta giornaliera € _____ x n. _____ gg. = € _____ - _____ % a carico Fondo Sociale = € _____ a carico Fondo Sanitario Regionale. Tale *budget* si riferisce solo ai cittadini residenti nella Regione Calabria;

55. Durante eventuali ricoveri degli ospiti in Ospedale, le strutture devono mantenere per almeno 10 giorni, il posto letto riservato, e tale garanzia per il paziente viene remunerata con il 10% della retta a carico del SSR.

6. Per le strutture che erogano prestazioni di **riabilitazione estensiva extra-ospedaliera**: il *budget complessivo* assegnato all'Erogatore dal decreto commissariale n. ____ del _____ per l'anno 2015 è di € _____, come di seguito calcolato:

Ciclo continuativo pl acquistati n. ____ x tariffa € ____ x n. ____ gg = € ____ ;
Ciclo diurno trattamenti n. ____ x tariffa € ____ x n. ____ gg = € ____ - € ____ % a carico Fondo sociale = € _____ a carico Fondo Sanitario Regionale;
Ambulatoriale individuale trattamenti n. ____ x tariffa € ____ x n. ____ gg = € ____ ;
Ambulatoriale piccolo gruppo trattamenti n. ____ x tariffa € ____ x n. ____ gg = € ____ ;
Domiciliare trattamenti n. ____ x tariffa € ____ x n. ____ gg = € ____ ;

6.1. Tale *budget* si riferisce solo ai cittadini residenti nella Regione Calabria;

7. Per le strutture che erogano **prestazioni psichiatriche**: il *budget* all'Erogatore dal decreto commissariale n. ____ del _____ per l'anno 2015 è di € _____.

pl residenziali acquistati n. ____ x retta giornaliera € ____ x n. ____ gg. = € _____;

n. p.l. ____ semiresidenziali trattamenti n. ____ x tariffa € ____ x n. ____ gg = € _____;

7.1. Tale *budget* si riferisce solo ai cittadini residenti nella Regione Calabria;

8. Per le strutture che erogano prestazioni di **assistenza alle persone dipendenti da sostanze di abuso** il *budget* all'Erogatore dal decreto commissariale n. ____ del _____ per l'anno 2015 è di € _____.

pl residenziali acquistati n. ____ x retta giornaliera € ____ x n. ____ gg. = € _____;

n. p.l. ____ semiresidenziali trattamenti n. ____ x tariffa € ____ x n. ____ gg = € _____;

8.1. Tale *budget* si riferisce solo ai cittadini residenti nella Regione Calabria;

9. Tenuto conto di quanto chiarito sopra, l'Erogatore ha preso atto e con il presente Contratto dichiara espressamente di accettare, per l'erogazione delle Prestazioni Sanitarie e socio sanitarie per conto ed a carico del Servizio Sanitario Regionale, completamente ed incondizionatamente, quale tetto massimo annuo 2015 (di seguito denominato "Tetto Massimo Annuo") l'importo di Euro ().

10. In caso di mancata sottoscrizione del presente accordo sarà avviata nei confronti dell'erogatore, la procedura di sospensione dell'accreditamento ai sensi dell'art. 8 – quinquies, comma 2 quinquies, del D.Lgs. 502/92 e s.m.i.;

11. Le prestazioni erogate nell'anno 2015, in regime di *prorogatio* ai sensi dell'art. 9 del contratto stipulato nell'anno 2014, nel periodo antecedente la sottoscrizione del presente contratto, sono ricomprese nel Tetto massimo annuo, per come determinato al punto precedente, che costituisce la



somma dei corrispettivi spettanti all'Erogatore per l'anno 2015.

12. Al fine di consentire agli aventi diritto continuità nella fruizione delle Prestazioni Sanitarie e socio sanitarie, sia pur nell'ottica di necessario contenimento della spesa pubblica, le Parti si danno atto che l'Erogatore è tenuto all'erogazione delle prestazioni agli aventi diritto modulando la produzione per soddisfare il fabbisogno assistenziale della popolazione in modo omogeneo per tutto il corso dell'anno, tenendo conto delle liste d'attesa e delle priorità assistenziali stabilite con apposito atto regionale, fermo restando che le prestazioni erogate oltre il budget (tetto massimo) non sono riconosciute con onere a carico del S.S.R.

13. Le Parti, infatti, convengono espressamente che oltre il tetto massimo (budget) stabilito dal presente contratto/accordo non sono riconosciuti oneri a carico del S.S.R. e, ai fini del rispetto dei tetti di spesa sopra indicati, corrispondenti ai volumi di prestazioni massimi remunerati, si applica il disposto di cui all'art. 8-quinquies, comma 2 lettera e-bis del D.Lgs. n.502/92 e s.m.i richiamato nelle premesse.

14. Al fine del riconoscimento della remunerazione effettiva a consuntivo, oltre che del monitoraggio di cui all'art. 6), l'Erogatore è tenuto al rispetto delle procedure di validazione, verifica e controllo esterno di cui alla vigente normativa. All'erogatore viene riconosciuta la produzione, nei limiti del budget, da verificare a consuntivo sulla base delle attività effettivamente svolte, e di quella appropriata accertata in contraddittorio con l'ASP.

Articolo 5

Requisiti e modalità di erogazione delle Prestazioni Sanitarie e Socio Sanitarie

1. Le Prestazioni Sanitarie e Socio Sanitarie dovranno essere erogate nella piena osservanza delle disposizioni normative e regolamentari, nazionali e regionali in materia di appropriatezza e qualità.
2. L'Erogatore dichiara e garantisce, inoltre, l'adeguatezza e il perfetto stato d'uso delle apparecchiature, fatti salvi caso fortuito e forza maggiore, e si impegna a tenere a disposizione dell'ASP e della Regione Calabria, per consentire i relativi controlli, i contratti di manutenzione e/o la documentazione delle attività di manutenzione effettuata.
3. L'erogazione della prestazione sanitaria, ammessa alla remunerazione a carico del S.S.R., è subordinata alla richiesta compilata su Ricettario del SSN a cura del medico prescrittore, in conformità a quanto previsto dal 17 novembre 1988 n. 350, dal DM 17 marzo 2008 e Decreto 2 novembre 2011 e dalle disposizioni regionali in materia, ovvero attraverso lettera o verbale di emergenza del sanitario della struttura accettante sul quale dovranno essere specificate le seguenti indicazioni:
 - a. Dati anagrafici del paziente;
 - b. Tipo di trattamento richiesto.
- 3 bis Ai fini dell'appropriatezza e della corretta remunerazione, deve essere previsto, da parte delle UVM competenti per territorio, il controllo della coerenza tra le condizioni cliniche dei pazienti e il ricovero nelle diverse tipologie di strutture private eroganti prestazioni sanitarie e socio sanitarie in regime riabilitativo residenziale, semiresidenziale, ambulatoriale, domiciliare, secondo le modalità previste dai provvedimenti regionali in materia;
4. Le prestazioni sanitarie e socio sanitarie sono erogate dalla struttura secondo le modalità e con le caratteristiche previste dai provvedimenti nazionali e regionali in materia ed, in ogni caso, nel rispetto dei requisiti di autorizzazione e di accreditamento, di qualità e appropriatezza imposti dalla buona e diligente pratica professionale, secondo l'assetto organizzativo e funzionale di cui ai provvedimenti autorizzativi e di accreditamento che la struttura si impegna a rispettare per tutta la vigenza del presente contratto.
5. L'Erogatore s'impegna a svolgere le prestazioni sanitarie e socio sanitarie nel pieno rispetto del D.Lgs. n. 196/2003 e s.m.i. obbligandosi di osservare le misure minime di sicurezza e, segnatamente per il trattamento dei dati con strumenti elettronici, a predisporre quanto richiesto dall'art. 34 del richiamato Codice:
 - a. l'autenticazione informatica;
 - b. l'adozione di procedure di gestione delle credenziali di autenticazione;
 - c. l'utilizzazione di un sistema di autorizzazione;
 - d. l'aggiornamento periodico dell'individuazione dell'ambito del trattamento consentito ai singoli incaricati e addetti alla gestione o alla manutenzione degli strumenti elettronici – provvedendo anche alla formazione degli stessi al fine di garantire l'effettiva protezione dei dati, nonché



- l'efficacia delle misure minime adottate;
- e. la protezione degli strumenti elettronici e dei dati rispetto a trattamenti illeciti di dati, ad accessi non consentiti e a determinati programmi informatici;
 - f. l'adozione di procedure per la custodia di copie di sicurezza, il ripristino della disponibilità dei dati e dei sistemi;
 - g. l'adozione di tecniche di cifratura o di codici identificativi per determinati trattamenti di dati idonei a rivelare lo stato di salute o la vita sessuale effettuati da organismi sanitari.
6. Si impegna, in ogni caso, al rispetto di quanto previsto al titolo V°, del D.Lgs. n. 196/2003, rubricato: "*Trattamento di dati personali in ambito sanitario*".
 7. Le prestazioni sanitarie e socio sanitarie dovranno essere erogate da personale operante presso la struttura che sia munito dei titoli professionali previsti dalla normativa e che non versi in situazione di incompatibilità secondo la normativa vigente in materia.

Articolo 6

Controlli e obblighi informativi dell'Erogatore

1. Al fine di verificare che le prestazioni siano rese conformemente alle applicabili prescrizioni di legge e nel rispetto del Contratto, l'ASP e la Regione Calabria potranno in qualunque momento dare corso a ogni forma di verifica e controllo delle prestazioni erogate, con modalità che non siano d'ostacolo all'ordinario svolgimento delle attività sanitarie e socio sanitarie dell'Erogatore e con preavviso di almeno 24 ore.
2. Le verifiche si svolgeranno alla presenza del legale rappresentante dell'Erogatore il quale, in caso d'impedimento, dovrà delegare la relativa funzione. A tal fine, l'Erogatore s'impegna a:
 - a. predisporre condizioni organizzative tali da consentire l'acquisizione da parte dell'ASP e della Regione, anche attraverso gli strumenti informatici, di ogni dato ritenuto utile a legittimamente verificare il corretto adempimento;
 - b. conservare la documentazione relativa alle Prestazioni Sanitarie e socio sanitarie rese, in funzione della sua successiva consegna all'ASP e alla Regione.
3. In ogni caso, l'Erogatore s'impegna a consentire lo svolgimento dei controlli esterni come disciplinati dalle norme tempo per tempo vigenti.
4. La struttura s'impegna a conservare, in ogni caso, anche mediante archivio informatico, tutta la documentazione amministrativa relativa alle prestazioni rese in favore degli utenti del servizio sanitario, per il periodo non inferiore a quello previsto dalle vigenti disposizioni e dagli atti di prassi nazionali e regionali. E' fatto salvo il periodo di conservazione prescritto per la documentazione sanitaria (circolare del Ministero della sanità n. 61 del 19 dicembre 1986 e s.m.i.).
5. La struttura s'impegna a fornire tutta la documentazione richiesta dall'ASP ovvero dalla Regione onde consentire lo svolgimento di controlli, verifiche, ovvero per adempiere ad attività statistiche e/o di analisi di flussi regionali e nazionali, nonché consentire il monitoraggio continuo delle prestazioni e del numero di pazienti trattati.
6. Di ciascun accesso preordinato all'acquisizione della documentazione, ovvero allo svolgimento dei controlli e delle verifiche, potrà essere redatto verbale di cui copia spetterà alla struttura.
7. La documentazione dovrà essere fornita, dalla struttura, entro il termine di 15 giorni dalla richiesta.
8. L'erogatore si impegna a rispettare, nei tempi e nei modi previsti, gli obblighi informativi stabiliti dalle normative nazionali, ministeriali (NSIS) e regionali. L'omissione dei suddetti obblighi informativi, se protratta per due mesi consecutivi o mantenuta nell'arco di complessivi 90 giorni dell'anno di riferimento, costituisce inadempimento grave e causa di risoluzione del presente contratto ai sensi dell'art. 12;

Articolo 7

Tariffe e Corrispettivi

1. Per ciascuna Prestazione Sanitaria e Socio Sanitaria resa nel rispetto della normativa applicabile e del presente Contratto, l'ASP sarà obbligata a corrispondere all'Erogatore, entro i limiti del



budget annuale assegnato, un importo calcolato facendo applicazione alle tariffe *ratione temporis* vigenti. Il tetto di spesa per pazienti regionali ed extraregionali è inteso al lordo della compartecipazione alla spesa dei cittadini per le prestazioni di APA e PAC e di specialistica ambulatoriale;

2. Il corrispettivo così stabilito è onnicomprensivo e remunerativo di ogni onere, costo e spesa che l'Erogatore dovrà sostenere per l'esercizio delle Prestazioni Sanitarie e Socio Sanitarie.
3. Al presente accordo si applica, comunque, quanto disposto dall'art. 8 quinquies, comma 2, lett. e-bis) del D.Lgs. 502/1992, a mente del quale "le modalità con cui viene comunque garantito il rispetto del limite di remunerazione delle strutture correlato ai volumi di prestazioni, concordato ai sensi della lettera d), prevedendo che in caso di incremento a seguito di modificazioni comunque intervenute nel corso dell'anno, dei valori unitari dei tariffari regionali per la remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera, delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, nonché delle altre prestazioni comunque remunerate a tariffa, il volume massimo di prestazioni remunerate di cui alla lettera b), si intende rideterminato nella misura necessaria al mantenimento dei limiti indicati alla lettera d), fatta salva la possibile stipula di accordi integrativi nel rispetto dell'equilibrio economico-finanziario programmato".
4. Resta espressamente convenuto che il pagamento dei corrispettivi per le Prestazioni Sanitarie e Socio Sanitarie sarà sospeso in caso di tardiva trasmissione dei dati di cui al precedente articolo 6), e sino all'intervenuta trasmissione dei dati medesimi.

Articolo 8

Bilanci, modalità di fatturazione, liquidazione e termini per il pagamento dei corrispettivi

1. L'istruttoria amministrativo-contabile verrà eseguita secondo i relativi provvedimenti regionali ed è condizionata alla presentazione della fattura e degli allegati che diano conto delle prestazioni erogate. L'Erogatore s'impegna a fatturare secondo il formato di fatturazione elettronica, in adempimento a quanto previsto dal D.Lgs. 24/04/2014 n. 66.
2. La successiva validazione delle fatture, la liquidazione, la certificazione e il pagamento dovranno avvenire in conformità alla normativa nazionale e regionale vigenti, nel rispetto, in ogni caso delle modalità e dei tempi di volta in volta in uso presso la Regione.
3. La procedura di liquidazione avrà a oggetto anche la verifica della posizione di ciascuna impresa in relazione a quanto disposto dall'articolo 48-bis del D.P.R. 29 settembre 1973, n. 602, come attuato dal Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze 18 gennaio 2008, n. 40 e da ultimo interpretato dalla Circolare MEF n. 29 dell'8 ottobre 2009 ("l'Art. 48-bis") nonché la verifica della regolarità contributiva prevista dal Decreto del Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale del 24 ottobre del 2007 ("D.M. 24 ottobre 2007") e ss. mm. e ii.
4. Ai sensi dell'art. 1, comma 5, lett. b) del DM 2 aprile 2015, n. 70 "*Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera*", l'Erogatore è tenuto annualmente a trasmettere alla Regione Calabria, il proprio bilancio, redatto secondo uno schema tipo conforme ai principi civilistici e depositato in CCIAA.

Articolo 9

Decorrenza e durata

1. Il presente contratto decorre dal 1° gennaio 2015 e avrà durata sino al 31 dicembre 2015.
2. Fino alla stipula dell'eventuale successivo contratto - da concludersi per disciplinare le condizioni dei sinallagma che regolerà i rapporti dell'anno successivo e che, pertanto, andrà a svolgere la sua efficacia contrattuale a decorrere dall'1 gennaio 2016, le condizioni oggi convenute con il presente contratto rimangono provvisoriamente confermate.
3. Il presente contratto è redatto in quattro copie, una per la Struttura e tre per l'ASP, che ne curerà tempestivamente la notifica di due esemplari uno alla Regione Calabria - Dipartimento Tutela della Salute e uno alla Struttura Commissariale.

Articolo 10

Cessione del Contratto

1. Il presente Contratto non potrà essere ceduto in tutto o in parte senza il consenso della Regione Calabria. La cessione costituisce grave inadempimento ai sensi dell'art. 12) e causa di risoluzione del contratto.

Articolo 11

Cessione dei crediti

1. Nel caso di cessione, a qualsiasi titolo, dei crediti dell'Erogatore derivanti dal presente Contratto, l'Erogatore medesimo dovrà notificare l'atto di cessione all'ASP competente (al domicilio indicato) a mezzo ufficiale giudiziario o, in alternativa a mezzo plico raccomandato con avviso di ricevimento. Entro il termine di 45 giorni dalla ricezione dell'atto, trasmesso con le modalità di cui sopra, l'ASP è tenuta a comunicare espressamente, al domicilio indicato nel presente accordo ovvero al fax o all'indirizzo di posta elettronica certificata, l'adesione o il diniego alla cessione. Decorso tale termine, la cessione avrà, comunque, efficacia nei confronti dell'ASP, anche ai fini dei controlli dovuti ai sensi della normativa vigente. L'amministrazione può opporre al cessionario tutte le eccezioni opponibili al cedente in base al presente contratto.
2. L'ASP s'impegna a comunicare l'accettazione della cessione del credito.
3. Restano fermi e impregiudicati gli eventuali ulteriori adempimenti connessi all'accordo tra ASP e struttura, avente ad oggetto i crediti sanitari.

Articolo 12

Risoluzione per grave inadempimento

1. Fermo ogni altro rimedio previsto nel Contratto e nella normativa applicabile, il presente Contratto s'intenderà risolto *ipso iure*, su dichiarazione della Regione Calabria, in osservanza della procedura di cui in appresso, qualora intervenga uno o più delle ipotesi di seguito indicate:
 - a. falsità di alcuna delle dichiarazioni rese all'art. 1) lettere a), b) e c) del presente Contratto;
 - b. accertata sussistenza delle cause di incompatibilità di cui all'art. 2) lettera g);
 - c. violazione dell'art. 10 in materia di cessione del contratto;
 - d. diniego definitivo e/o revoca dell'autorizzazione e/o dell'accreditamento definitivo;
2. Il presente Contratto s'intenderà, altresì, risolto, in osservanza della procedura di cui in appresso, qualora intervenga una o più delle ipotesi di seguito indicate che siano di rilevanza tale da determinare un grave inadempimento dell'erogatore:
 - a. esistenza di precedenti condanne definitive a carico del legale rappresentante per reati contro la pubblica amministrazione;
 - b. accertata violazione delle norme in materia di protezione infortunistica, sicurezza sui luoghi di lavoro idonei ad incidere gravemente sull'esecuzione delle prestazioni sanitarie (art. 2, lettera h);
 - c. ripetuta inosservanza dei requisiti e delle modalità di erogazione delle prestazioni di cui all'art. 5);
 - d. impedimento al controllo esercitato da ASP o Regione Calabria ai sensi dell'art. 6);
 - e. inosservanza degli obblighi di trasmissione dei dati di cui all'art. 6);
 - f. inosservanza di quanto previsto dall'art. 11) in materia di cessione del credito.
3. In caso di sospensione dell'autorizzazione e/o dell'accreditamento si determina l'automatica sospensione degli effetti del presente contratto, fermo restando l'obbligo di assistere i pazienti già in carico.
4. Qualora l'ASP ravvisi una delle condotte sopra indicate, ne fa contestazione scritta all'Erogatore, concedendo termine di 15 (quindici) giorni al medesimo per la produzione di documentazione e deduzioni scritte a eventuale contestazione. Trascorso tale termine, l'ASP invierà la propria contestazione e le eventuali deduzioni scritte dell'Erogatore, con la relativa documentazione, alla Regione. La Regione potrà quindi procedere alla risoluzione del contratto, ovvero, per i casi di cui al



comma 2, anche tenuto conto delle giustificazioni oltre che della entità della violazione, diffidare l'Erogatore alla regolarizzazione, assegnando al medesimo un termine congruo per provvedere. In difetto di adempimento, la Regione dichiarerà risolto il contratto ai sensi dell'art. 1456 cc.

5. Fermo e impregiudicato quanto sopra, la mancata trasmissione della documentazione di cui al superiore art. 2) lettere b), c), d), e), g), h) nei termini ivi determinati, senza congrua giustificazione da parte delle Strutture interessate, comporterà l'adozione, da parte della ASP, di un atto formale di diffida ad adempiere entro 15 giorni. La mancata ottemperanza preclude la stipula del contratto ovvero, in vigenza di contratto, è idonea a determinarne la sospensione automatica a decorrere dal primo giorno del mese successivo a quello di scadenza del quindicesimo giorno prescritto per l'adempimento. La sospensione non consente di porre a carico del SSR la produzione erogata dalla struttura; trascorsi sei mesi, nel caso di persistente inadempimento, la Regione procede alla risoluzione del contratto stesso per inadempimento di obblighi informativi.
6. Resta fermo, in ogni caso, il diritto dell'ASP e, conseguentemente, della Regione Calabria al risarcimento dei danni derivanti dall'inadempimento dell'Erogatore.
7. Fermo quanto sopra, in caso di sussistenza di cause di divieto, decadenza o sospensione previste dall'art. 67 della normativa antimafia, il contratto sarà risolto *ipso iure* su dichiarazione dell'ASP senza concessione di termini per dedurre.
8. Resta inteso che, in caso di risoluzione, la struttura s'impegna a non ricoverare pazienti (salvo che per esigenze indifferibili e su richiesta dell'ASP territorialmente competente).

Articolo 13

Controversie

1. Tutte le controversie relative o derivanti dal presente Contratto, saranno rimesse alla competenza del Foro nella cui giurisdizione ha sede l'ASP che sottoscrive il presente Contratto, con esclusione di ogni Foro concorrente.

Articolo 14

Clausola di salvaguardia

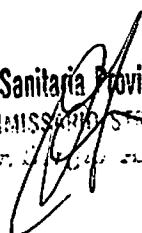
1. Con la sottoscrizione del presente accordo la struttura accetta espressamente, completamente ed incondizionatamente il contenuto e gli effetti dei provvedimenti di determinazione dei tetti di spesa, di determinazione delle tariffe e ogni altro atto agli stessi collegato o presupposto, in quanto atti che determinano il contenuto del contratto.
- 1-bis In considerazione dell'accettazione dei provvedimenti indicati al comma 1 (ossia i provvedimenti di determinazione dei tetti di spesa, delle tariffe ed ogni altro atto agli stessi collegato o presupposto) con la sottoscrizione del presente contratto, la struttura privata rinuncia alle azioni /impugnazioni già intraprese avverso i predetti provvedimenti ovvero ai contenziosi instaurabili contro i provvedimenti già adottati e conoscibili;
2. Resta inteso che l'Erogatore si impegna ad adeguarsi a eventuali ulteriori requisiti che fossero richiesti per effetto di normativa nazionale e/o regionale intervenuta successivamente alla stipula del presente contratto, come pure ad adeguarsi a prescrizioni dettate da norme imperative.
3. Ai sensi dell'art. 8 *quinquies*, comma 2 *quinquies* D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i., in caso di mancata stipula degli accordi, l'accreditamento istituzionale di cui all'art. 8 *quater* della struttura è sospeso.

Articolo 15

Registrazione

1. Il presente contratto è soggetto a registrazione in caso d'uso ai sensi del T.U. imposta di registro di cui al D.P.R. n° 131/1986.



Azienda Sanitaria Provinciale Crotonese
IL COMISSARIO STRAORDINARIO
Dr.  MENA

Articolo 16

Elezione di domicilio

1. Le parti eleggono domicilio a ogni effetto di legge e, segnatamente, per l'esecuzione del presente contratto/accordo presso i rispettivi indirizzi in epigrafe emarginati.
2. L'ente/ la società elegge, altresì, il proprio domicilio informatico dichiarando di voler ricevere ogni comunicazione ai sensi di legge all'indirizzo di posta elettronica certificata lab.ematologico.morrone@pec.it
3. L'ASP elegge il proprio domicilio informatico alla casella PEC direzione generale@pec.asp.crotone.it

CROTONE, 18/12/2015

Azienda Sanitaria Provinciale Crotone

L'Azienda Sanitaria Locale

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
Dr. Sergio ARENA

L'Erogatore

CLAUSOLE VESSATORIE: Ai sensi e per gli effetti dell'art. 1341 e 1342 del cc, l'Erogatore dichiara di aver preso visione ed accettare espressamente le clausole di cui agli articoli 2) Documentazione e adempimenti; 4) Volume di prestazioni erogabili e corrispettivi massimi; 5) Requisiti e modalità di erogazione delle Prestazioni Sanitarie; 6) Controlli e obblighi informativi dell'Erogatore, 7) Tariffe e Corrispettivi; 8) Modalità di fatturazione, liquidazione e termini per il pagamento dei corrispettivi, 10) Cessione del Contratto; 11) Cessione dei crediti; 12) Risoluzione per grave inadempimento; 14) Clausola di salvaguardia

Letto, confermato e sottoscritto in quattro originali: uno per ciascuno dei sottoscrittori, il terzo da consegnare alla Regione Dipartimento tutela della salute e il quarto Struttura Commissariale

L'Azienda Sanitaria Locale
Azienda Sanitaria Provinciale Crotone
IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
Dr. Sergio ARENA

L'Erogatore

EMATOLOGICO Laboratorio Analisi				
Codice Struttura	Codice Prestazione	Descrizione Prestazioni	Volumi prestazioni Anno 2015	Budget 2015
004000	90.01.2	17 ALFA IDROSSIPROGESTERONE (17 OH-P)	24	252,72
004000	90.01.5	ACIDI BILIARI	1	9,05
004000	90.03.4	ACIDO VALPROICO	22	239,36
004000	90.03.5	ACIDO VANILMANDELICO (VMA) (dU)	2	37,1
004000	90.04.5	ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT) [S/U]	2900	2900
004000	90.05.1	ALBUMINA [S/U/dU]	37	52,54
004000	90.05.2	ALDOLASI [S]	3	5,85
004000	90.05.3	ALDOSTERONE [S/U]	10	171,1
004000	90.05.5	ALFA 1 FETOPROTEINA [S/La/AIb]	230	1702
004000	90.08.1	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA [S]	46	244,26
004000	90.06.4	ALFA AMILASI [S/U]	330	607,2
004000	90.07.5	AMMONIO [P]	10	63,6
004000	91.29.4	ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	2	240,16
004000	90.46.5	ANTICOAGULANTE LUPUS-LIKE (LAC)	9	60,3
004000	90.47.3	ANTICORPI ANTI ANTIGENI NUCLEARI ESTRAIBILI (ENA)	60	791,4
004000	90.47.5	ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA (IgG, IgA, IgM)	10	124,2
004000	90.48.1	ANTICORPI ANTI CELLULE PARIETALI GASTRICHE (PCA)	8	66,32
004000	90.48.2	ANTICORPI ANTI CITOPLASMA DEI NEUTROFILI (ANCA)	11	112,97
004000	90.48.3	ANTICORPI ANTI DNA NATIVO	45	481,05
004000	90.49.3	ANTICORPI ANTI ERITROCITI [Test di Coombs indiretto]	71	594,27
004000	90.49.5	ANTICORPI ANTI GLIADINA (IgG, IgA)	42	431,34
004000	90.51.4	ANTICORPI ANTI MICROSOMI (AbTMS) O ANTI TIREOPEROSSIDASI (AbTPO)	230	2599
004000	90.51.5	ANTICORPI ANTI MICROSOMI EPATICI E RENALI (LkMA)	4	32,72
004000	90.52.1	ANTICORPI ANTI MITOCONDRI (AMA)	17	159,12
004000	90.52.2	ANTICORPI ANTI MUSCOLO LISCIO (ASMA)	13	95,81
004000	90.52.4	ANTICORPI ANTI NUCLEO (ANA)	125	1195
004000	90.52.5	ANTICORPI ANTI ORGANO	63	863,73
004000	90.53.5	ANTICORPI ANTI RECETTORI DEL TSH	13	325,78
004000	90.54.4	ANTICORPI ANTI TIREOGLOBULINA (AbTg)	300	3771
004000	90.55.1	ANTIGENE CARBOIDRATICO 125 (CA 125)	330	4283,4
004000	90.55.2	ANTIGENE CARBOIDRATICO 15.3 (CA 15.3)	270	3418,2
004000	90.55.3	ANTIGENE CARBOIDRATICO 19.9 (CA 19.9)	320	3676,8
004000	90.55.5	ANTIGENE CARBOIDRATICO 50 (CA 50)	3	43,41
004000	90.56.3	ANTIGENE CARCINO EMBRIONARIO (CEA)	370	2741,7
004000	90.56.4	ANTIGENE POLIPEPTIDICO TISSUTALE (TPA)	8	132,8
004000	90.56.5	ANTIGENE PROSTATICO SPECIFICO (PSA)	800	5928
004000	90.57.5	ANTITROMBINA III FUNZIONALE	25	125,5
004000	90.08.4	APOLIPOPROTEINA ALTRA	2	10,6
004000	90.08.5	APOLIPOPROTEINA B	2	10,6
004000	90.09.2	ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT) [S]	2900	3016
004000	90.10.1	BETA2 MICROGLOBULINA [S/U]	39	206,7
004000	90.10.4	BILIRUBINA TOTALE	680	768,4
004000	90.10.5	BILIRUBINA TOTALE E FRAZIONATA	720	1015,2
004000	90.11.1	C PEPTIDE	1	12,15
004000	90.11.4	CALCIO TOTALE [S/U/dU]	970	1096,1
004000	90.11.5	CALCITONINA	51	734,91
004000	90.12.3	CARBAMAZEPINA	9	108,36
004000	90.12.4	CATECOLAMINE TOTALI URINARIE	6	68,04
004000	90.12.5	CERULOPLASMINA	6	31,8
004000	90.13.2	CICLOSPORINA	13	190,32
004000	90.13.3	CLORURO [S/U/dU]	230	259,9
004000	90.13.5	COBALAMINA (VIT. B12) [S]	98	717,36
004000	90.14.1	COLESTEROLO HDL	2300	3289
004000	90.14.2	COLESTEROLO LDL	1100	737
004000	90.14.3	COLESTEROLO TOTALE	2800	2912
004000	90.14.4	COLINESTERASI (PSEUDO-CHE)	26	35,36
004000	90.60.2	COMPLEMENTO: C1Q, C3, C3 ATT., C4 (Ciascuno)	121	641,3
004000	90.15.2	CORTICOTROPINA (ACTH) [P]	32	592
004000	90.15.3	CORTISOLO [S/U]	67	521,93
004000	90.15.4	CREATINCHINASI (CPK o CK)	446	642,24
004000	90.16.3	CREATININA [S/U/dU/La]	2486	2809,18
004000	90.16.4	CREATININA CLEARANCE	78	124,8
004000	90.61.4	D-DIMERO (EIA)	44	453,2
004000	90.17.1	DEIDROEPIANDROSTERONE (DEA) 9	20	185,4
004000	90.17.2	DEIDROEPIANDROSTERONE SOLFATO (DEA-S)	55	855,25
004000	90.17.3	DELTA 4 ANDROSTENEDIONE	34	440,98
004000	90.17.5	DIIDROTESTOSTERONE (DHT)	3	61,77
004000	90.62.1	EMAZIE (Conteggio), EMOGLOBINA	5	4,4
004000	90.62.2	EMOCROMO: Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV., F. L.	3965	12569,05
004000	90.18.4	ENOLASI NEURONESPECIFICA (NSE)	4	66,4
004000	90.94.2	ESAME COLTURALE DELL' URINA [URINOCOLTURA]	403	3348,93
004000	90.19.2	ESTRADIOLO (E2) [S/U]	111	1011,21

Azienda Sanitaria Provinciale Crotone
 IL COMPLESSARIO STRAORDINARIO
 Dr. S. ARDENNA

004000	91.36.5	ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale)	2	118,1
004000	90.21.1	FARMACI DIGITALICI	9	89,91
004000	90.64.2	FATTORE REUMATOIDE	313	1480,49
004000	90.21.3	FECI ESAME CHIMICO E MICROSCOPICO (Grassi, prod. di digestione, parassiti)	42	257,88
004000	90.21.4	FECI SANGUE OCCULTO	86	302,72
004000	90.22.3	FERRITINA [P/(Sg)Er]	1007	6404,52
004000	90.22.5	FERRO [S]	1738	1981,32
004000	90.65.1	FIBRINOGENO FUNZIONALE	384	1025,28
004000	90.23.2	FOLATO [S/(Sg)Er]	94	597,84
004000	90.23.3	FOLLITROPINA (FSH) [S/U]	131	813,51
004000	90.23.5	FOSFATASI ALCALINA	759	789,36
004000	90.24.5	FOSFORO	279	407,34
004000	90.25.1	FRUTTOSAMINA (PROTEINE GLICATE) [S]	8	17,68
004000	90.25.5	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT) [S/U]	1881	2125,53
004000	90.26.1	GASTRINA [S]	4	56,32
004000	90.27.1	GLUCOSIO [S/P/U/dU/La]	3149	3684,33
004000	90.27.2	GLUCOSIO 6 FOSFATO DEIDROGENASI (G6PDH) [(Sg)Er]	11	78,76
004000	90.27.3	GONADOTROPINA CORIONICA (Prova immunologica di gravidanza) [U]	10	60,2
004000	90.27.4	GONADOTROPINA CORIONICA (Subunità beta frazione libera) [S/U]	67	768,49
004000	90.27.5	GONADOTROPINA CORIONICA (Subunità beta, molecola intera)	7	69,86
004000	90.28.1	Hb - EMOGLOBINA GLICATA	592	4386,72
004000	90.28.2	IDROSSIPROLINA [U]	4	64,16
004000	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: QUANTITATIVO	185	13168,3
004000	90.68.3	IgE TOTALI	93	722,61
004000	90.69.4	IMMUNOGLOBULINE IgA, IgG o IgM (Ciascuna)	248	1237,52
004000	90.28.4	IMMUNOGLOBULINE: CATENE KAPPA E LAMBDA [S/U]	41	434,6
004000	90.29.1	INSULINA [S]	28	245
004000	90.29.2	LATTATO DEIDROGENASI (LDH) [S/F]	370	418,1
004000	90.30.2	LIPASI [S]	127	327,66
004000	90.31.4	LIQUIDO SEMINALE ESAME MORFOLOGICO E INDICE DI FERTILITA'	1	5,12
004000	90.32.2	LITIO [P]	15	52,05
004000	90.32.3	LUTEOTROPINA (LH) [S/U]	122	878,4
004000	90.32.5	MAGNESIO TOTALE [S/U/dU/(Sg)Er]	173	268,15
004000	90.33.4	MICROALBUMINURIA	68	279,48
004000	90.35.1	ORMONE SOMATOTROPO (GH) [P/U]	5	52,4
004000	90.35.2	ORMONI: Dosaggi senati dopo stimolo (5)	12	492,72
004000	90.35.5	PARATORMONE (PTH) [S]	100	1892
004000	90.37.4	POTASSIO [S/U/dU/(Sg)Er]	1487	1516,74
004000	91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	6163	15900,54
004000	91.49.3	PRELIEVO MICROBIOLOGICO	65	167,7
004000	90.38.1	PROGESTERONE [S]	84	766,92
004000	90.38.2	PROLATTINA (PRL) [S]	131	934,03
004000	90.72.2	PROTEINA C ANTICOAGULANTE FUNZIONALE [P]	9	81,81
004000	90.72.3	PROTEINA C REATTIVA (Quantitativa)	906	3508,22
004000	90.72.5	PROTEINA S TOTALE [P]	9	88,29
004000	90.38.4	PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) [S]	1741	7364,43
004000	90.38.5	PROTEINE [S/U/dU/La]	77	87,01
004000	90.39.4	RAME [S/U]	5	23,45
004000	90.74.2	REAZIONE DI WAALER ROSE	108	226,84
004000	90.40.2	RENINA [P]	6	139,44
004000	90.74.5	RETICOLOCITI (Conteggio) [(Sg)]	26	91
004000	91.08.1	SALMONELLE E BRUCELLE ANTICORPI (Titolazione mediante agglutin.) [WID.]	7	58,21
004000	90.40.4	SODIO [S/U/dU/(Sg)Er]	1300	1326
004000	91.08.5	STREPTOCOCCO ANTICORPI ANTI ANTISTREPTOLISINA-O (T.A.S.)	235	1139,75
004000	90.75.4	TEMPO DI PROTROMBINA (PT)	1200	3420
004000	90.76.1	TEMPO DI TROMBOPLASTINA PARZIALE (PTT)	260	741
004000	90.77.2	TEST DI RESISTENZA ALLA PROTEINA C ATTIVATA	3	27,12
004000	90.41.3	TESTOSTERONE [P/U]	95	929,1
004000	90.41.4	TESTOSTERONE LIBERO	17	241,74
004000	90.41.5	TIREOGLOBULINA (Tg)	200	2668
004000	90.42.1	TIREOTROPINA (TSH)	1650	9009
004000	90.42.3	TIROXINA LIBERA (FT4)	1500	9540
004000	91.09.4	TOXOPLASMA ANTICORPI (E.I.A.)	400	3116
004000	90.42.4	TRANSFERRINA (Capacità ferroleante)	157	568,34
004000	91.10.4	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI (Ricerca qualit. mediante emoaagglutin.)	11	44,88
004000	91.11.1	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA (Flocculazione) [VI]	33	110,88
004000	90.43.2	TRIGLICERIDI	2600	3042
004000	90.43.3	TRIODOTIRONINA LIBERA (FT3)	1376	8806,4
004000	90.82.3	TROPONINA I	8	91,68
004000	90.43.5	URATO [S/U/dU]	1778	2009,14
004000	90.44.1	UREA [S/P/U/dU]	2037	2301,81

Azienda Sanitaria Provinciale Crotone
IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
Dr. Sergio ARENA

004000	90.44.3	URINE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO	3300	7161
004000	90.82.5	VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMASIE (VES)	1500	2925
004000	91.14.1	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI (E.I.A.)	120	988,4
004000	91.17.1	VIRUS EPATITE A [HAV] ANTICORPI	21	211,05
004000	91.17.2	VIRUS EPATITE A [HAV] ANTICORPI IgM	17	204,17
004000	91.17.5	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBcAg	87	870,87
004000	91.18.2	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBsAg	42	420,42
004000	91.18.3	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBsAg	17	170,17
004000	91.18.4	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBsAg	120	1201,2
004000	91.18.5	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBsAg	150	1185
004000	91.19.2	VIRUS EPATITE B [HBV] DNA-POLIMERASI	11	256,74
004000	91.19.3	VIRUS EPATITE C [HCV] ANALISI QUALITATIVA DI HCV RNA	9	587,09
004000	91.19.4	VIRUS EPATITE C [HCV] ANALISI QUANTITATIVA DI HCV RNA	17	1316,99
004000	91.19.5	VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI	164	1641,64
004000	91.20.2	VIRUS EPATITE C [HCV] TIPIZZAZIONE GENOMICA	3	232,41
004000	91.21.1	VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI (EA o EBNA o VCA) (E.I.A.)	24	323,52
004000	91.22.1	VIRUS HERPES SIMPLEX (TIPO 1 o 2) ANTICORPI	16	126,72
004000	91.22.4	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA (HIV 1-2) ANTICORPI	125	1362,5
004000	91.25.4	VIRUS PARVOVIRUS B19 ANTICORPI (E.I.A.)	1	9,41
004000	91.26.4	VIRUS ROSOLIA ANTICORPI	161	1268,68
004000	90.44.5	VITAMINA D	171	2712,06
004000	90.45.4	ZINCO [S/U]	4	22,52
Totale Budget al Lordo			70.518	229.422,00
Ticket stimato				14.988,00
Budget Netto				214.434,00
Budget Netto meno 1% (DCA n. 85/2015)				212.289,66

Antonio Berlingo

Azienda Sanitaria Provinciale Cremona
 IL COMISSARIO REGIONALE
 Dr. S. ARENA



LABORATORIO ANALISI CLINICHE MORRONE

del Dr. Giuseppe BEVILACQUA & C. S.a.s.

Via Roma, 111 - Tel/Fax 0962.24586 - 88900 Crotone - email: info@morrone.it - sito web: www.morrone.it

PROCURA SPECIALE

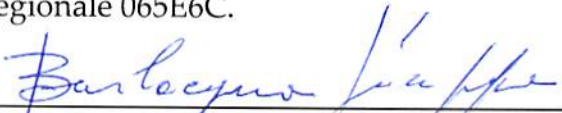
(ai sensi del comma 3 bis art.38 DPR.445/2000)

Il sottoscritto Bevilacqua Giuseppe nato a Crotone il 2.11.1953 ed ivi residente alla via G. B. Pergolesi n. 2 in qualità di Legale Rappresentante e socio Accomandatario del Laboratorio di Analisi Cliniche Ematologico Morrone S.a.s. di Bevilacqua Giuseppe & C. con sede legale in Crotone alla via Roma n.111 C.F. e P.IVA 00936080795 tel.096224586 fax 096224586 indirizzo e-mail info@morrone.it, a seguito di una importante malattia che ha colpito il sottoscritto, con la presente scrittura, a valere ad ogni fine di legge, conferisce al socio Accomandante della suddetta società Bevilacqua Antonio, nato a Crotone il 9.11.56 ed ivi residente alla via xxv Aprile n.157 CF BVLNTN56S09D122X,

Procura Speciale

a sottoscrivere il Contratto 2015 con l'Azienda Sanitaria Provinciale di Crotone in nome e per conto della società Laboratorio di Analisi Cliniche Ematologico Morrone S.a.s. di Bevilacqua Giuseppe & C. con sede legale in Crotone alla via Roma n.111 C.F. e P.IVA 00936080795 ed accreditato al S.S.N. col codice regionale 065E6C.

Crotone 16 Novembre 2015



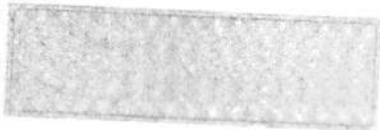
(Dr. Giuseppe Bevilacqua)

Si allega copia del documento di identità.

Scadenza 02-11-2023

Totale diritti Euro 5,42

AT 6498881



REPVBBLICA ITALIANA



COMUNE DI
CROTONE

CARTA D'IDENTITA'
N° AT 6498881

DI
BEVILACQUA
GIUSEPPE

Cognome BEVILACQUA
Nome GIUSEPPE
nato il 02-11-1953
(atto n. 966 P. 1 S. A)
a CROTONE (CZ) ()
Cittadinanza ITALIANA
Residenza CROTONE (KR)
Via GIOVANBATTISTA PERGOLESI N.2
Stato civile CONIUGATO
Professione INSEGNANTE

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI

Statura 1,75
Capelli BRIZZOLATI
Occhi MARRONI
Segni particolari ////////////////



Firma del titolare *Bevilacqua Giuseppe*
CROTONE il 03-04-2013

Impronta del dito indice sinistro

IL SINDACO
FUNZIONARIO DELEGATO
(*Biagio Angoffi*)
Biagio Angoffi



LABORATORIO ANALISI CLINICHE MORRONE

del Dr. Giuseppe BEVILACQUA & C. S.a.s.

Via Roma, 111 - Tel/Fax 0962.24586 - 88900 Crotone - email: info@morrone.it - sito web: www.morrone.it

Dichiarazione sostitutiva

(resa ai sensi degli artt. 38, 46 e 47 del DPR n.445 del 28/12/2000)

Il sottoscritto Bevilacqua Antonio, nato a Crotone il 9.11.1956 ed ivi residente alla via XXV Aprile n.157 e CF BVLNTN56S09D122X, socio accomandante della società Laboratorio di Analisi Cliniche Ematologico Morrone di Bevilacqua Giuseppe & C. S.a.s. su delega di socio accomandatario Bevilacqua Giuseppe CF BVLGPP53S09D122O socio accomandatario e legale rappresentante del Laboratorio di Analisi Cliniche Ematologico Morrone di Bevilacqua Giuseppe & C. S.a.s. con sede legale in Crotone alla via Roma n.111 C.F. e P.IVA 00936080795 ed accreditato al S.S.N. col codice regionale 065E6C tel.096224586 fax 096224586 indirizzo e-mail info@morrone.it e consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità

Dichiaro

Che la suddetta società osserva la normativa in materia antinfortunistica, impiantistica, sulla tutela dell'igiene e della salute sul lavoro, circa l'avvenuta valutazione dei rischi nell'ambiente di lavoro e, in ogni caso, dell'adempimento a tutte le prescrizioni di cui al D. Lgs. N.81 del 09/04/2008.

Crotone 18 novembre 2015

(Dr. Antonio Bevilacqua)

Si allega copia del documento di identità.

Cognome **BEVILACQUA**
Nome **ANTONIO**
nato il **09-11-1956**
(atto n. 1029 P 1 S A)
a **CROTONE (KR)**
Cittadinanza **ITALIANA**
Residenza **CROTONE (KR)**
Via **XXV APRILE N.167**
Stato civile **CONIUGATO**
Professione **INGEGNERE**
CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
Statura **1.70**
Capelli **BRIZZOLATI**
Occhi **MARRONI**
Segni particolari **///////**



Firma del titolare *Antonio Bevilacqua*
CROTONE il **22-08-2008**

Impronta del dito
indice sinistro

IL SINDACO
IL FUNZIONARIO DELEGATO

Dr.ssa Maria Pia Santina

Antonio Bevilacqua

Antonio Bevilacqua





LABORATORIO ANALISI CLINICHE MORRONE

del Dr. Giuseppe BEVILACQUA & C. S.a.s.

Via Roma, 111 - Tel/Fax 0962.24586 - 88900 Crotona - email: info@morrone.it - sito web: www.morrone.it

Dichiarazione Sostitutiva

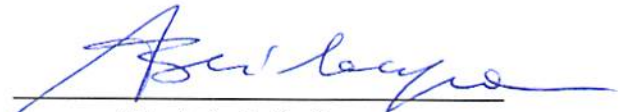
(resa ai sensi degli artt. 38, 46 e 47 del DPR n.445 del 28/12/2000)

Il sottoscritto Bevilacqua Antonio, nato a Crotona il 9.11.1956 ed ivi residente alla via XXV Aprile n.157 e CF BVLNTN56S09D122X, socio accomandante della società Laboratorio di Analisi Cliniche Ematologico Morrone di Bevilacqua Giuseppe & C. S.a.s. su delega di socio accomandatario Bevilacqua Giuseppe CF BVLGPP53S09D122O socio accomandatario e legale rappresentante del Laboratorio di Analisi Cliniche Ematologico Morrone di Bevilacqua Giuseppe & C. S.a.s. con sede legale in Crotona alla via Roma n.111 C.F. e P.IVA 00936080795 ed accreditato al S.S.N. col codice regionale 065E6C tel.096224586 fax 096224586 indirizzo e-mail info@morrone.it e consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità

D i c h i a r a

Che il socio Bevilacqua Antonio della suddetta società possiede quote azionarie e non sussistono situazioni di incompatibilità ai sensi dell'art.4, comma 7 Legge 412/1991.

Crotona 18 novembre 2015



(Dr. Antonio Bevilacqua)

Si allega copia del documento di identità.

Cognome **BEVILACQUA**
Nome **ANTONIO**
nato il **09-11-1956**
(atto n. 1029 P. 1 S. A)
a **CROTONE (KR)** ()
Cittadinanza **ITALIANA**
Residenza **CROTONE (KR)**
Via **XXV APRILE N.157**
Stato civile **CONIUGATO**
Professione **INGEGNERE**
CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
Statura **1.70**
Capelli **BRIZZOLATI**
Occhi **MARRONI**
Segni particolari **///////**



Firma del titolare *Antonio Bevilacqua*
CROTONE il **22-08-2008**

Impronta del dito indice sinistro
IL SINDACO
IL FUNZIONARIO DELEGATO
Dr.ssa Maria Pia Santina
Bevilacqua

Bevilacqua





LABORATORIO ANALISI CLINICHE MORRONE

del Dr. Giuseppe BEVILACQUA & C. S.a.s.

Via Roma, 111 - Tel/Fax 0962.24586 - 88900 Crotona - email: info@morrone.it - sito web: www.morrone.it

Dichiarazione sostitutiva

(resa ai sensi degli artt. 38, 46 e 47 del DPR n.445 del 28/12/2000)

Il sottoscritto Bevilacqua Antonio, nato a Crotona il 9.11.1956 ed ivi residente alla via XXV Aprile n.157 e CF BVLNTN56S09D122X, socio accomandante della società Laboratorio di Analisi Cliniche Ematologico Morrone di Bevilacqua Giuseppe & C. S.a.s. su delega di socio accomandatario Bevilacqua Giuseppe CF BVLGPP53S09D122O socio accomandatario e legale rappresentante del Laboratorio di Analisi Cliniche Ematologico Morrone di Bevilacqua Giuseppe & C. S.a.s. con sede legale in Crotona alla via Roma n.111 C.F. e P.IVA 00936080795 ed accreditato al S.S.N. col codice regionale 065E6C tel.096224586 fax 096224586 indirizzo e-mail info@morrone.it e consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità

Dichiaro

che il soggetto rappresentato:

- ha per oggetto sociale Esami di Laboratorio Clinico
- non si trova in stato di fallimento, di liquidazione, di concordato preventivo o in qualsiasi altra situazione equivalente, o nei cui riguardi non è in corso un procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni, oppure non versa in stato di sospensione dell'attività commerciale;
- è regolarmente iscritto al Registro delle Imprese della CCIAA di Crotona con numero REA (Repertorio Economico Amm.vo) 135910 dal 30.11.1990;

D I C H I A R A, altresì, che il soggetto rappresentata:

- una S.a.s. (società in accomandita semplice) e che i soggetti, ai fini della verifica antimafia, sono i seguenti (indicare, ai sensi dell'art. 85, comma 2, lett. f), e comma 3, del D.Lgs. 159/2011 e s.m.i., il direttore tecnico, ove previsto, i soci accomandatari nonché i familiari conviventi per ciascuna delle persone indicate)

Cognome	Nome	Luogo di nascita	Data di nascita	Residenza	Carica / Qualifica	Relazione di parentela
Primerano	Teresa	Crotona	08.06.1963	Crotona	Direttore Tecn.	nessuno
Bruno	Chiara	Crotona	07.03.1961	Crotona	nessuna	Moglie
Bevilacqua	Ester	Crotona	15.03.1991	Crotona	nessuna	Figlia
Bevilacqua	Loira	Crotona	04.02.1997	Crotona	nessuna	Figlia

- Dichiaro, altresì, di aver preso conoscenza di quanto previsto dall'informativa sulla privacy (art.13 D. Lgs. 30 giugno 2003, n.196 – codice in materia di protezione dei dati personali) e di autorizzare il trattamento e la diffusione dei dati forniti, con le modalità ivi indicate.

Crotona 18 novembre 2015


(Dr. Antonio Bevilacqua)

Si allega copia del documento di identità.

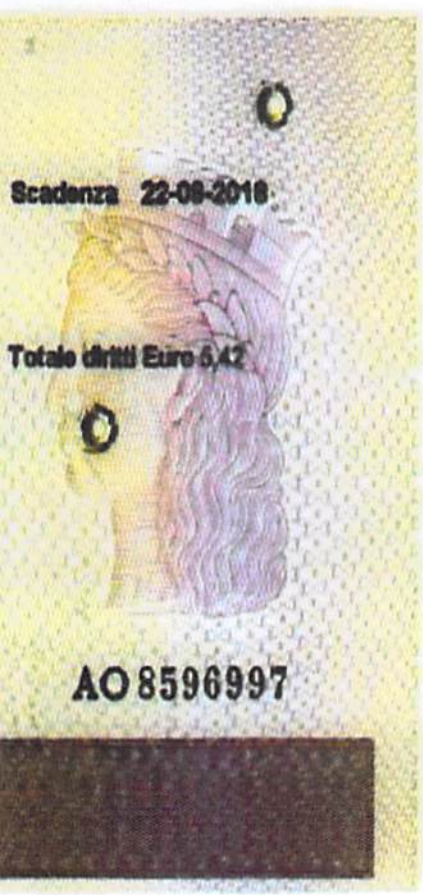
Cognome **BEVILACQUA**
Nome **ANTONIO**
nato il **09-11-1956**
(atto n. 1029 P 1 S A)
a **CROTONE (KR)** ()
Cittadinanza **ITALIANA**
Residenza **CROTONE (KR)**
Via **XXV APRILE N.167**
Stato civile **CONIUGATO**
Professione **INGEGNERE**

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
Statura **1.70**
Capelli **BRIZZOLATI**
Occhi **MARRONI**
Segni particolari **//////////**



Firma del titolare *Antonio Bevilacqua*
CROTONE il **22-08-2008**

Imposta del dito indice sinistro
IL SINDACO
IL FUNZIONARIO DELEGATO
Dr.ssa Maria Pia Santilli
Bevilacqua



Bevilacqua



LABORATORIO ANALISI CLINICHE MORRONE

del Dr. Giuseppe BEVILACQUA & C. S.a.s.

Via Roma, 111 - Tel/Fax 0962.24586 - 88900 Crotona - email: info@morrone.it - sito web: www.morrone.it

Il sottoscritto Bevilacqua Antonio, nato a Crotona il 9.11.1956 ed ivi residente alla via XXV Aprile n.157 e CF BVLNTN56S09D122X, socio accomandante della società Laboratorio di Analisi Cliniche Ematologico Morrone di Bevilacqua Giuseppe & C. S.a.s. su delega di socio accomandatario Bevilacqua Giuseppe CF BVLGPP53S09D122O socio accomandatario e legale rappresentante del Laboratorio di Analisi Cliniche Ematologico Morrone di Bevilacqua Giuseppe & C. S.a.s. con sede legale in Crotona alla via Roma n.111 C.F. e P.IVA 00936080795 ed accreditato al S.S.N. col codice regionale 065E6C tel.096224586 fax 096224586 indirizzo e-mail info@morrone.it e consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità

Dichiaro

Che l'Elenco del Personale Dipendente, Collaboratori e Consulenze Aggiornato al 31.10.2015 è il seguente:

Personale Dipendente Assunto a Tempo Indeterminato

N°	Cognome e Nome	Luogo e Data di Nascita	Residenza	Mansione	Titolo Studio	Ruolo	Tipo di Rapporto Di Lavoro	Ore settimanali
1	PRIMERANO Teresa	Crotona il 8.06.1963	Crotona via S.Aleramo,55	Biologa	Laurea	Direttore T.	Tempo Ind.	30
2	ELIA Angela	Crotona il 16.08.1983	Crotona via Ugo Foscolo,18	Biologa	Laurea	Analista Biologa	Tempo Ind.	20
3	LE ROSE Filomena	Crotona il 7.12.1980	Strongoli via XXIV Maggio, 37	Biologa	Laurea	Analista Biologa	Tempo Ind..	20
4	SCHIPANI Caterina	Crotona il 29.09.1986	Crotona viale M.Graecia	Biologa	Laurea	Analista Biologa	Tempo Ind.	20
5	CAMPAGNA Paola	Crotona il 18.11.1975	Crotona via Saffo, 10/A	Prelevatore	Laurea	Infermiere Pr.	Tempo Ind.	15
6	LICCIARDI Rosina	Pallagorio il 15.07.1971	Crotona vico S. Leonardo, 9	Prelevatore	Laurea	Infermiere Pr.	Tempo Ind.	15
7	VOLANTE Assunta	Crotona il 1.01.1958	Crotona via Verdogne 2 Tr.,13	Ragioneria	Diploma	Accettazione	Tempo Ind.	37
8	PROIETTO Paola	Crotona il 20.08.1963	Crotona via P. Galluppi, 10	Ragioneria	Diploma	Accettazione	Tempo Ind.	25
9	TARUSCIA Rosa	Crotona il 8.08.1959	Crotona via Disc. S. Leonardo,	Tecnico L.	Diploma	Tecnico Lab.	Tempo Ind.	20

Collaboratori

10	LAMANNA F.sco	Crotona il 6.05.1957	Crotona via IV Novembre, 48	Medico	Laurea	Consulente M.	Collaboratore	
11	ROCCA F.sco	Crotona il 23.05.1948	Crotona Largo I° Maggio n.14	Medico	Laurea	Consulente M.	Collaboratore	
12	SCALA Giuseppe	Napoli il 6.05.1953	Catanzaro UMG	Medico	Laurea	Consulente Sc.	Collaboratore	

Soci

	BEVILACQUA G.	Crotona il 2.11.53	Crotona via G. B. Pergolesi	Amministr.	Laurea	Amministratore	Socio	
	BEVILACQUA A.	Crotona il 9.11.56	Crotona via XXV Aprile, 157	Direttore	Laurea	Personale e Sicurezza	Socio	

Consulenze

	ROCCA Francesco	Medico Competente		Laurea	Medicina del Lavoro		
	Studio CARNE'	Commercialista per la Contabilità		Laurea	Contabilità	Fornitura Servizi	
	Studio COLACINO	Commercialista per le Paghe		Laurea	Buste Paghe	Fornitura Servizi	
	Studio SCARNATI	Consulenza Informatica		Laurea	S. Informativo	Fornitura Servizi	
	Studio Rocco MEO	Consulenza Sito Internet		Laurea	Sistema WEB	Fornitura Servizi	
	Studio Rocco SGRO'	Consulenza Qualità		Laurea	Qualità	Fornitura Servizi	
	SALVAGUARDIA A.	Azienda Specializzata per lo smaltimento rifiuti speciali			Ritiro Rifiuti Speciali	Fornitura Servizi	
	PROGETTO ECOL.	Azienda Specializzata per lo smaltimento rifiuti speciali			Ritiro Rifiuti Speciali	Fornitura Servizi	

e non si trova in situazioni di incompatibilità ai sensi dell'art.4, comma 7 Legge 412/1991.

Si allega copia del documento di identità.

Dr. Antonio Bevilacqua

Cognome **BEVILACQUA**
Nome **ANTONIO**
nato il **09-11-1956**
(atto n. 1029 P. 1 S. A)
a **CROTONE (KR)**
Cittadinanza **ITALIANA**
Residenza **CROTONE (KR)**
Via **XXV APRILE N.167**
Stato civile **CONIUGATO**
Professione **INGEGNERE**
CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
Statura **1.70**
Capelli **BRIZZOLATI**
Occhi **MARRONI**
Segni particolari **///////**



Firma del titolare *Antonio Bevilacqua*
CROTONE il **22-08-2008**

Imposta del dito
indice sinistro
IL SINDACO
IL FUNZIONARIO DELEGATO
Dr.ssa Maria Pia Santilli
Maria Pia Santilli

Bevilacqua





LABORATORIO ANALISI CLINICHE MORRONE

del Dr. Giuseppe BEVILACQUA & C. S.a.s.

Via Roma, 111 - Tel/Fax 0962.24586 - 88900 Crotona - email: info@morrone.it - sito web: www.morrone.it

Dichiarazione sostitutiva

(resa ai sensi degli artt. 38, 46 e 47 del DPR n.445 del 28/12/2000)

Il sottoscritto Bevilacqua Antonio, nato a Crotona il 9.11.1956 ed ivi residente alla via XXV Aprile n.157 e CF BVLNTN56S09D122X, socio accomandante della società Laboratorio di Analisi Cliniche Ematologico Morrone di Bevilacqua Giuseppe & C. S.a.s. su delega di socio accomandatario Bevilacqua Giuseppe CF BVLGPP53S09D122O socio accomandatario e legale rappresentante del Laboratorio di Analisi Cliniche Ematologico Morrone di Bevilacqua Giuseppe & C. S.a.s. con sede legale in Crotona alla via Roma n.111 C.F. e P.IVA 00936080795 ed accreditato al S.S.N. col codice regionale 065E6C tel.096224586 fax 096224586 indirizzo e-mail info@morrone.it e consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità

D i c h i a r a

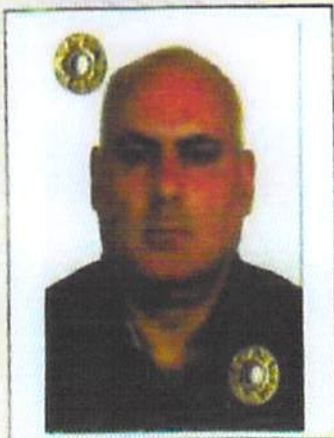
Che la suddetta Azienda, che si rappresenta, non supera i 15 dipendenti e pertanto non ha OBBLIGO di assunzione di personale con disabilità e/o appartenente alle altre categorie protette (coniugi superstiti, orfani di caduto per causa di servizio o di lavoro, altro) come disposto dall'art. 18 della Legge n. 68/99, insieme ai posti di lavoro e alle mansioni disponibili, come previsto dall'articolo 9, comma 6, Legge 12 marzo 1999 n. 68.

Crotona 18 Novembre 2015

(Dr. Antonio Bevilacqua)

Si allega copia del documento di identità.

Cognome **BEVILACQUA**
 Nome **ANTONIO**
 nato il **09-11-1958**
 (atto n. 1029 P. 1 S. A)
 a **CROTONE (KR)**
 Cittadinanza **ITALIANA**
 Residenza **CROTONE (KR)**
 Via **XXV APRILE N.157**
 Stato civile **CONIUGATO**
 Professione **INGEGNERE**
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura **1.70**
 Capelli **BRIZZOLATI**
 Occhi **MARRONI**
 Segni particolari **//////////**



Firma del titolare *Bevilacqua*
CROTONE il **22-08-2008**

Impronta del dito indice sinistro
 IL SINDACO
IL FUNZIONARIO DELEGATO
Dr.ssa Maria Pia Santini
Bevilacqua

Bevilacqua

Scadenza **22-08-2018**
 Totale diritti Euro **5,42**
AO 8596997

REPUBBLICA ITALIANA
 COMUNE DI
CROTONE
CARTA D'IDENTITA'
N°AO 8596997
 DI
BEVILACQUA
ANTONIO



LABORATORIO ANALISI CLINICHE MORRONE

del Dr. Giuseppe BEVILACQUA & C. S.a.s.

Via Roma, 111 - Tel/Fax 0962.24586 - 88900 Crotona - email: info@morrone.it - sito web: www.morrone.it

Dichiarazione sostitutiva

(resa ai sensi degli artt. 38, 46 e 47 del DPR n.445 del 28/12/2000)

Il sottoscritto Bevilacqua Antonio, nato a Crotona il 9.11.1956 ed ivi residente alla via XXV Aprile n.157 e CF BVLNTN56S09D122X, socio accomandante della società Laboratorio di Analisi Cliniche Ematologico Morrone di Bevilacqua Giuseppe & C. S.a.s. su delega di socio accomandatario Bevilacqua Giuseppe CF BVLGPP53S09D122O socio accomandatario e legale rappresentante del Laboratorio di Analisi Cliniche Ematologico Morrone di Bevilacqua Giuseppe & C. S.a.s. con sede legale in Crotona alla via Roma n.111 C.F. e P.IVA 00936080795 ed accreditato al S.S.N. col codice regionale 065E6C tel.096224586 fax 096224586 indirizzo e-mail info@morrone.it e consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità

Dichiaro

Che la suddetta Azienda di n. 9 dipendenti a tempo indeterminato (< 15) non ha OBBLIGO di assunzione di personale con disabilità e/o appartenente alle altre categorie protette (coniugi superstiti, orfani di caduto per causa di servizio o di lavoro, altro) come disposto dall'art. 18 della Legge n. 68/99, insieme ai posti di lavoro e alle mansioni disponibili, come previsto dall'articolo 9, comma 6, Legge 12 marzo 1999 n. 68.

Crotona 18 Novembre 2015

(Dr. Antonio Bevilacqua)

Si allega copia del documento di identità.

Cognome **BEVILACQUA**
Nome **ANTONIO**
nato il **09-11-1956**
(atto n. **1029** P. **1** S. **A**)
a **CROTONE (KR)**
Cittadinanza **ITALIANA**
Residenza **CROTONE (KR)**
Via **XXV APRILE N.157**
Stato civile **CONIUGATO**
Professione **INGEGNERE**
CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
Statura **1.70**
Capelli **BRIZZOLATI**
Occhi **MARRONI**
Segni particolari **///////**



Firma del titolare *Bevilacqua*
CROTONE il **22-08-2008**

Imposta del dito indice sinistro
IL SINDACO
IL FUNZIONARIO DELEGATO
Dr.ssa Maria Pia Santini
Bevilacqua



Bevilacqua



LABORATORIO ANALISI CLINICHE MORRONE

del Dr. Giuseppe BEVILACQUA & C. S.a.s.

Via Roma, 111 - Tel/Fax 0962.24586 - 88900 Crotone - email: info@morrone.it - sito web: www.morrone.it

ELENCO ATTREZZATURE aggiornato al 31 Ottobre 2015

N°	Anno	N°	Descrizione	Metodo	Modello	Serie N.	Ditta
1	2015	1	Analizzatore Automatico Chimica Clinica e Immunochimica	Metodo C.L.I.A.	Cobas 6000	RS232	Roche SpA
2	2015	1	Sistema Automatico Multiparametrico	Immunoenzimatico	Chorus Trio	81200	Servizi Diagnostici Srl
3	2013	1	Analizzatore Automatico Ematologico (Contaglobuli)	Citometria a flusso/resistivo	Sysmex XT 1800i	69982	Dasit
4	2013	1	Analizzatore Automatico per Coagulazione	Coagulativo,cromogenico,immunol.	ACL Elite Pro	06090236	Instrumentation Laboratory
5	2013	1	Analizzatore Automatico per Elettroforesi	Elettroforetico	MiniCap Flex Piercing	CAT26319	Sebia
6	2013	1	Analizzatore Automatico per VES	Sedimentazione	Roller 20	397	Alifax
7	2013	1	Analizzatore Automatico per Esame delle Urine	Chimico-fisico	AX-4280	AX70300L	Menarini
8	2010	1	Analizzatore per la det. dell'Ammonio	AA-4120	Checker II	101053	Menarini
9	2010	1	Analizzatore Automatico per Immunodosaggi	Metodo E.L.F.A.	Vidas 30	DASA 6314	BioMérieux
10	2010	1	Analizzatore Automatico per Id. Batterica e Antibiogramma	Identificazione con lettore ottico	Mini Api	A101434	BioMérieux
11	2010	1	Citofluorimetro	Citometri con luce laser per immunologia	FACScalibur	6325	Shimadzu
12	2010	1	GC/MS per la Tossicologia	Gas Cromatografia e Sp. di Massa	X2222	X2222	Shimadzu
13	2013	1	Microscopio per esami di Immunofluorescenza	Sistema di Microscopia a Fluorescenza	Modular System	AF6000	Leica Microsystems
14	2013	1	Microscopio per esami di Spermogramma	Microscopia a Contrasto di Fase	OPTO-LAB 4083-B5	SN 307193	Optika
15	2013	1	Microscopio per esami Residui Urinari	Ottico, Contrasto di Fase e Fluoresc.	BX41 TF	1F01328	Olympus
16	2013	1	Sistema integrato al microscopio Olympus	Lettura in Fluorescenza	U-LH100HG	1J04861	Olympus
17	2013	1	Centrifuga Refrigerata	Hettich 3000	Hettich 3000	653	Hettich Zentrifugen
18	2013	1	Bilancia Analitica	Meccanica	Family	FF106	Imetec
19	2010	1	Analizzatore Automatico di Chimica Clinica	Biochimico/turbidimetrico	Konelab 20i	23318460	Dasit
20	2010	1	Analizzatore Automatico per Immunodosaggi	Metodo E.L.I.S.A. in Micropiastra	Alisei Q.S.	420210	Radim S.p.a.
21	2010	1	Analizzatore Automatico Ematologico (Contaglobuli)	Impedenziometrico/laser	HMX AL	AE18285	Coulter HMX
22	2013	1	Software di Gestione del Laboratorio	Gestionale Applicativo per Reti	WGES.LA.AN	3000	RB Software Center S.A.S.
23	2013	10	Interfacciamenti tra Attrezzature e Software	Interfacciamento	WGES.LA.AN	3000	RB Software Center S.A.S.
24	2013	1	Sistema Informatico per Referti On-Line	Referto On-Line	WGES.LA.AN	3000	RB Software Center S.A.S.
25	2013	2	Scanner per lettura Tessera Sanitaria	Barcode	Epson	Epson	Epson
26	2013	1	Scanner per lettura Impegnative del Medico	Fronte retro	Epson	Epson	Epson
27	2015	1	Server		SYSTEM X 5000	X 5000	IBM
28	2013	1	MiniServer		SYSTEM X3400	X3400	IBM

29	2013	20	Personal Computers	PC	Windows	635	Olidata
30	2013	10	Stampanti a colori	HP	M1755o	M1755o	HP
31	2013	1	Sistema di etichettatrici	Con interfacciamento al L.I.S.	EA2500	EZ-2 Plus	Godex
32	2013	1	Sistema Elettronico Elimina-Code	Illuminazione a LED	TURN System	5623	Arema
33	2013	2	Altoparlanti	per chiamare i pazienti nella sala d'attesa			
34	2013	5	Gruppi di continuità individuali	EDP	Pro-V60	1AAF120L	KRAUN
35	2013	1	Nuovo Gruppo di Continuità EDP centralizzato	EDP centralizzato	UPS/ADV - 510.3	AD/97 235	EDP
36	2015	3	Armadi Frigorifero +4/+8 °C	Frigorifero +4/+8 °C			Afinox
37	2013	1	Impianto di Climatizzazione	INVERTER a Risparmio Energetico	INVERTER	24000 BTU	GREEN ENERGY
38	2013	2	Impianto di Climatizzazione	FER da 24000 BTU	24000 BTU	24000 BTU	FER
39	2013	1	Lampada per prelievi tipo scialitica Polare	Modello su piantana a rotelle	A/50-M	2117	R.I.M.S.A.
40	2013	1	Letino per prelievi	Per prelievi	DoctorShop	DoctorShop	DoctorShop
41	2010	1	Cappa a flusso laminare	Flusso Laminare verticale	Minilab 156	Minilab 156	FASTER
42	2010	1	Centrifuga per urine	Automatica	ASM	463	Menarini
43	2010	1	Centrifuga refrigerata	Automatica	ACL 4237 R	35-0528	ACL
44	2010	1	Centrifuga refrigerata	Automatica	38R	251-01-00	Hettich Zentrifugen
45	2010	1	Centrifuga refrigerata	Automatica	CL 10	41198207	Thermo Scientific
46	2010	1	Termostato				Continental Equipement
47	2010	1	Termostato				Vishara
48	2010	1	Autoclave	TKA	745210	TKA	
49	2010	10	Banchi da lavoro				
50	2010	1	Bilancia Analitica	Tipo Monopiatto a Lettura Ottica	210	8915	O.r.m.a. Bilance
51	2010	1	Box porta batterie per gruppo di continuità EDP	Contenitore batterie	BOX-BTT 8/100		EDP
52	2010	1	Microscopio Ottico	Mocroscopio Ottico	8000	313253	Bausc & Lomb
53	2010	1	Agitatore orizzontale	A rulli	718	819	Asal S.r.l.
54	2010	1	Agitatore verticale	Vortex	Super Mixer		Continental Instruments
55	2010	1	Apparecchio Telefonico/Fax	Multifunzione	FAX-1360		Brother
56	2010	1	Armadio	Per conservazione materiale vario			
57	2010	1	Armadio	Per conservazione vetreria			
58	2010	1	Fotocopiatrice multifunzione	Multifunzione	HP LaserJet P3015	MFC	Hewlett-Packard
59	2010	1	Fotocopiatrice multifunzione	Multifunzione	Laser Base MF3110	MFC	Samsung
60	2010	1	Frigorifero con congelatore	"Da -20°C a +8°C"			Samsung
61	2010	1	Gammacounter	Spettrofotometro per radiaz. Gamma	266	Gammatic	Kontron
62	2010	3	Lavabi in acciaio		FARYA		FARYA
63	2010	1	Letino per prelievi	Tipo ginecologico/regolabile	PBX308+		Flexivox
64	2010	1	Montacarico di piano				
65	2010	1	Poltrona specifica per prelievi	Per prelievi	EZ-2 PLUS		GODEX
66	2010	1	Porta-riviste				
67	2010	3	Scrivanie				
68	2010	4	Sedie				
69	2010	1	Vetreria/mat. vario				

Certificato dei carichi pendenti ai sensi dell'art. 60 c.p.p.
BEVILACQUA ANTONIO



N. prot. 1822/15



PROCURA della REPUBBLICA CROTONE

CERTIFICATO DEI CARICHI PENDENTI

Al nome di: **BEVILACQUA ANTONIO**
data nascita: **09/11/1956**
luogo nascita: **CROTONE - KR ITALIA**

Su richiesta dell'interessato si certifica, ai sensi dell'art. 60 c.p.p., che dal Registro Informatizzato delle Notizie di Reato di questa Procura della Repubblica con dati aggiornati al giorno 17/12/2015 alle ore 08:46:18 risultano i procedimenti penali in allegato.

Per uso Amministrativo.

Certificato dei carichi pendenti ai sensi dell'art. 60 c.p.p.

(Procura Unificata) Proc: PM 2012/3574 DIB 2015/19 TRIBUNALE CROTONE

Dati identificativi dell'imputato

Codice CUI:

Nominativo: BEVILACQUA ANTONIO

Data: 09/11/1956

Comune: CROTONE - KR ITALIA

Riepilogo richiesta

Data: 23/07/2014

Tipo: Citazione diretta a giudizio

Esito:

Note:

Data Revoca:

Tipo sentenza:

Data previsto Deposito:

Data Udienna: 22/01/2016

Tipo Parte:

Tipo impugnazione:

Data proposta impugnaz.:

Data Irrevocabilità:

Provvedimento

Data Provvedimento:

Tipo Provvedimento:

Motivo provvedimento:

Note Provvedimento:

Reati Qualificazione Giuridica del Fatto

CP 374COMMESSO IN DATA 1/6/2012 PRESSO CROTONE (KR)

Certificato dei carichi pendenti ai sensi dell'art. 60 c.p.p.

(Procura Unificata) Proc: PM 2012/861 GIP 2012/1867 DIB 2013/362
TRIBUNALE CROTONE

Dati identificativi dell'imputato

Codice CUI:
Nominativo: BEVILACQUA ANTONIO
Data: 09/11/1956
Comune: CROTONE - KR ITALIA

Riepilogo richiesta

Data: 07/06/2012
Tipo: Rinvio a giudizio (U.P.)
Esito:
Note:
Data Revoca:
Tipo sentenza:
Data previsto Deposito:
Data Udienza: 19/02/2013
Tipo Parte:
Tipo impugnazione:
Data proposta impugnaz.:
Data Irrevocabilità:

Provvedimento

Data Provvedimento: 19/02/2013
Tipo Provvedimento: Sviluppo
Motivo provvedimento: RINVIO A GIUDIZIO
Note Provvedimento:

Reati Qualificazione Giuridica del Fatto

CP 373ACCERTATO IN EPOCA ANTERIORE O PROSSIMA AL 23/9/2010 PRESSO CROTONE (KR)

Certificato dei carichi pendenti ai sensi dell'art. 60 c.p.p.

(Procura Unificata) Proc: PM 2012/861 GIP 2012/1867 DIB 2013/362
TRIBUNALE CROTONE

Dati identificativi dell'imputato

Codice CUI:

Nominativo: BEVILACQUA ANTONIO

Data: 09/11/1956

Comune: CROTONE - KR ITALIA

Riepilogo richiesta

Data: 28/02/2013

Tipo: Sv. Rinvio a giud.: Giudizio ordinario

Esito:

Note:

Data Revoca:

Tipo sentenza:

Data previsto Deposito: 08/02/2016

Data Udienza: 10/12/2015

Tipo Parte:

Tipo impugnazione:

Data proposta impugnaz.:

Data Irrevocabilità:

Provvedimento

Data Provvedimento: 10/12/2015

Tipo Provvedimento: Sentenza

Motivo provvedimento:

Note Provvedimento: (Assol. perche' il fatto non sussiste (art. 530
cpp.))

Reati Qualificazione Giuridica del Fatto

CP 373ACCERTATO IN EPOCA ANTERIORE O PROSSIMA AL 23/9/2010 PRESSO CROTONE (KR)

Certificato dei carichi pendenti ai sensi dell'art. 60 c.p.p.

Il presente certificato non può essere prodotto agli organi della pubblica amministrazione o ai privati gestori di pubblici servizi della Repubblica Italiana (art. 40 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445), fatta salva l'ipotesi in cui sia prodotto nei procedimenti disciplinati dalle norme sull'immigrazione (d.lgs. 25 luglio 1998, n. 286). Il certificato è valido se presentato alle autorità amministrative straniere.

Si rilascia per gli usi consentiti dalla Legge.

CROTONE lì, 17/12/2015

Compilatore (775)



(Il Cancelliere)

IL CANCELLIERE
Francesco RUFFINO

A handwritten signature in black ink, appearing to read "FRANCESCO RUFFINO", written over the typed name.



Prot.:CEW/247/2015/EKR0019

31/3/2015

CAMERA DI COMMERCIO INDUSTRIA ARTIGIANATO E AGRICOLTURA DI CROTONE
- UFFICIO REGISTRO DELLE IMPRESE -

CERTIFICATO DI ISCRIZIONE NELLA SEZIONE ORDINARIA

DATI IDENTIFICATIVI DELL'IMPRESA

Codice fiscale e numero d'iscrizione: 00936080795
del Registro delle Imprese di CROTONE
data di iscrizione: 19/02/1996

Iscritta nella sezione ORDINARIA

il 19/02/1996

Iscritta con il numero Repertorio Economico Amministrativo 135910 il 30/11/1990

Denominazione: EMATOLOGICO DOTT. ERNESTO MORRONE S.A.S. DI BEVILACQUA GIUSEPPE
EC.

Forma giuridica: SOCIETA' IN ACCOMANDITA SEMPLICE

Sede:

CROTONE (KR) VIA ROMA, 111 CAP 88074

indirizzo pubblico di posta elettronica certificata:
LAB.EMATOLOGICO.MORRONE@PEC.IT

Costituita con atto del 03/11/1990

Durata della società:

data termine: 31/12/2010

con proroga tacita di anno in anno

OGGETTO SOCIALE: LA GESTIONE E L'AMMINISTRAZIONE DI LABORATORI DI ANALISI
CHIMICO-CLINICHE E MICROBIOLOGICHE, CON ESTENSIONE AD ALTRE BRANCHE SPECIALISTE
CHE DELLA MEDICINA, ATTUALI E FUTURE.

Numero soci: 2

Soci accomandatari: 1

INFORMAZIONI SULLO STATUTO

POTERI DI AMMINISTRAZIONE E RAPPRESENTANZA DEI SOCI
LA GESTIONE E L'AMMINISTRAZIONE ORDINARIA E STRAORDINARIA DELLA SOCIETA', SENZA
ALCUNA LIMITAZIONE, VIENE AFFIDATA AL SOCIO ACCOMANDATARIO, IL QUALE RIMANE
INVESTITO ALTRESI' DELLA FIRMA SOCIALE E DELLA RAPPRESENTANZA LEGALE DI FRONTE
AI TERZI ED IN GIUDIZIO.

INFORMAZIONI PATRIMONIALI E FINANZIARIE

Valore nominale dei conferimenti in EURO 7.746,85

ATTIVITA'

Data d'inizio dell'attivita' dell'impresa: 04/12/1991

Attivita' esercitata nella sede legale:
GESTIONE DI LABORATORIO DI ANALISI



Prot.:CEW/247/2015/EKRO019

31/03/2015

TITOLARI DI CARICHE O QUALIFICHE

* BEVILACQUA GIUSEPPE (rappresentante dell'impresa:
nato a CROTONE (KR) il 02/11/1953
codice fiscale: BVLGPP53S02D1220
quota: 387,34 valuta: EURO
- SOCIO ACCOMANDATARIO nominato con atto del 11/10/2012
Data iscrizione: 19/10/2012

* BEVILACQUA ANTONIO
nato a CROTONE (KR) il 09/11/1956
codice fiscale: BVLNTN56S09D122X
quota: 7.359,51 valuta: EURO
- SOCIO ACCOMANDANTE nominato con atto del 11/10/2012
Data iscrizione: 19/10/2012
Proprietà della quota:
LA QUOTA DI PARTECIPAZIONE E' DI EURO 7359,51 IN RAGIONE DI 1 / 1
TIPO DIRITTO: PROPRIETA'

SEDI SECONDARIE E UNITA' LOCALI

- Unità locale UFFICIO
CROTONE (KR) VIA ROMA, 117 CAP 88900

Data apertura: 12/01/2005

Le notizie e i dati relativi ad atti depositati prima dell'entrata in vigore del D.P.R. 7/12/1995, n. 581, possono risultare in estratto o in forma sintetica.

Il presente certificato riporta le notizie/dati iscritti nel Registro alla data odierna.

Il presente certificato non può essere prodotto agli organi della pubblica amministrazione o ai privati gestori di pubblici servizi.

IMPOSTA DI BOLLO ASSOLTA IN MODO VIRTUALE. AUTORIZZAZIONE MINISTERO DELLE FINANZE - UFFICIO DELLE ENTRATE DI CROTONE PROT. 7703 DEL 10.05.01.

RISCOSSI PER NR BOLLI	1	EURO	16,00
PER DIRITTI		EURO	5,00
TOTALE		EURO	21,00
TOTALE CON GLI IMPORTI ESPRESSI IN LIRE: 40661			

IL CONSERVATORE

ROSA CARVELLI

*** fine certificato ***

