

Regolamento per l'adesione alle convenzioni

Premessa

Il Consiglio direttivo dell'Ordine OFI Abruzzo (qui si seguito indicato come **OFI**), in relazione e rispetto dei compiti istituzionali svolti, con il presente atto definisce le regole da adottare per assicurare l'adesione alle convenzioni con i terzi interessati in maniera trasparente e appropriata.

Per convenzione si intende un accordo tra due o più soggetti con il quale gli stessi regolano questioni di interesse comune, senza creare, modificare o estinguere rapporti giuridici patrimoniali (cioè suscettibilità di essere valutati in denaro).

L'interesse pubblico perseguito e quello di mettere a disposizione degli iscritti l'opportunità di usufruire una serie di agevolazioni o scotistica, rispetto a servizi e prodotti di loro potenziale interesse.

Per ragioni di opportunità le convezioni redatte ai sensi della L. 241/90 all'art. 15, saranno di natura non esclusiva.

Art.1. Modalità di formulazione della proposta di convenzione

1. Qualunque soggetto-imprese commerciali, fornitori di servizi, produttori ecc. può proporre una proposta di convenzione, di natura non esclusiva, che preveda un'agevolazione per gli iscritti all'ordine.
2. I soggetti interessati dovranno presentare la propria proposta mediante la compilazione dell'apposito modulo, scaricabile dal sito istituzionale dell'OFI e allegando la documentazione di cui all'art. 2.
3. Se la proposta di convenzione fa riferimento ad un avviso in cui OFI manifesti l'interesse rispetto alla sottoscrizione di possibile convenzione in uno specifico ambito, questo va indicato nel modulo.
4. È possibile presentare una proposta di convenzione anche in assenza di avviso in cui OFI manifesti l'interesse rispetto alla sottoscrizione di possibili convenzioni in uno specifico ambito. In questo caso, in caso di accettazione della proposta, al fine di assicurare la non esclusività, l'OFI entro 30 giorni provvede a redigere e pubblicare un avviso in cui si manifesti l'interesse alla sottoscrizione di possibili convenzioni nel medesimo ambito.
5. Il modulo più allegati va inviato all'indirizzo di posta elettronica: abruzzo.ofi@fnofi.it o, in alternativa, a mezzo pec: abruzzo.ofi@pec.fnofi.it.

Art.2. Documentazione da allegare alla modulistica di proposta di convenzione

1. Una dichiarazione sostitutiva del proponente, in conformità alle previsioni del Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa di cui al D.P.R. 28/12/2000, n. 445, attestante il possesso dei requisiti soggettivi, la non sussistenza dei motivi di esclusione disciplinati dagli artt. 94 e 95 del d.lgs. 36/2023; l'insussistenza nei

propri confronti o, se trattasi di persona giuridica, dei rappresentanti legali e dei soci della società, delle cause di decadenza, sospensione o divieto di cui all'art. 67 del Decreto Legislativo 6 settembre 2011, n. 159 (disposizioni antimafia); di non versare in alcuna ipotesi di conflitto di interessi di cui all'art. 1 comma 9, lett. e), L. 190/2012; di essere in possesso delle previste autorizzazioni di legge per il settore commerciale di riferimento; nonché attestazione di regolarità contributive.

1. La proposta di convenzione avente ad oggetto uno sconto speciale, riservato agli Iscritti nell'Albo, dal listino/tariffario ufficiale, quale ad esempio è da ritenersi quello pubblicato sul sito internet o affisso nei locali del proponente.
2. Non è possibile derogare dalla scotistica, salvo nei casi di evidente e motivato interesse prevalente per l'iscritto di avere accesso al servizio offerto in corsia preferenziale anche in condizioni di non scotistica.
3. La convenzione dovrà descrivere in maniera dettagliata le categorie di prodotti o servizi offerti indicando per ciascuno la scotistica applicata.
4. La convenzione potrebbe escludere alcuni accessori particolari che, comunque, dovranno essere preventivamente specificati e individuati nel successivo contratto.

Art.3. Efficacia della convenzione

1. La convenzione diviene efficace e valida solo dopo l'approvazione dal CDO e dopo la congiunta sottoscrizione autografa o digitale dell'apposito contratto di convenzione da parte del legale rappresentante del proponente e da parte dell'OFI.
2. La mancata applicazione agli aventi diritto dei vantaggi e condizioni di favore previsti nel contratto di convenzione, nonché la perdita dei requisiti di cui al precedente art. 2, determinerà al risoluzione del rapporto e, di conseguenza, la cessazione immediata dell'efficacia della convenzione.

Art.4. Durata della convenzione

1. Salvo diverse pattuizioni delle parti, la durata della convenzione viene indicata nel termine di anni 1 (uno), con scadenza naturale, con la possibilità di tacito rinnovo automatico solo per il secondo anno.
2. Su richiesta scritta e inviata tramite pec da una delle parti la convenzione può essere conclusa prima della scadenza naturale, previo accordo delle parti anche in ordine ai tempi di decorrenza dell'interruzione della convenzione e ferma l'efficacia dei rapporti contrattuali instaurati in vigenza della convenzione.

Art.5. Comunicazione agli iscritti

1. Le convenzioni accreditate verranno inserite con modalità e tempistiche che l'OFI stabilirà a sua totale discrezione, in un apposito link del sito istituzionale.
2. Nelle news, inviate agli iscritti tramite email, sarà inserito un link che consente agli iscritti un accesso diretto alle convenzioni.

Art.6. Risoluzione delle controversie

Per la definizione delle controversie relative all'interpretazione ed esecuzione delle convenzioni, è stabilita la competenza esclusiva ed inderogabile del foro di Avezzano.

AD OFI ABRUZZO

abruzzo.ofi@pec.fnofi.it

PROPOSTA PER LA SOTTOSCRIZIONE DI UNA CONVENZIONE NON ONEROSA A FAVORE DEGLI ISCRITTI ALL'ORDINE PROFESSIONALE OFI ABRUZZO

1. DATI DEL PROPONENTE

(titolo, nome e cognome, ovvero ragione sociale)

Codice fiscale o partita IVA: _____

Dati del legale rappresentante: _____
(nome e cognome)

Codice fiscale: _____ Telefono _____

Sede legale: Via/Piazza _____, n. _____

Città _____, Prov. _____, CAP _____,

sito web _____

E-mail _____

PEC _____

2. ATTIVITÀ SVOLTA DAL PROPONENTE

Descrizione dell'attività svolta dal proponente:

3. CATEGORIA MERCEOLOGICA

Descrizione di una delle categorie riportate nell'avviso:

TIPOLOGIA DI PRODOTTO	
NOME COMMERCIALE	
DITTA PRODUTTRICE	
% DI SCONTO SU LISTINO	
CARATTERISTICHE	

TIPOLOGIA DI PRODOTTO	
NOME COMMERCIALE	
DITTA PRODUTTRICE	
% DI SCONTO SU LISTINO	
CARATTERISTICHE	

TIPOLOGIA DI PRODOTTO	
NOME COMMERCIALE	
DITTA PRODUTTRICE	
% DI SCONTO SU LISTINO	
CARATTERISTICHE	

TIPOLOGIA DI PRODOTTO	
NOME COMMERCIALE	
DITTA PRODUTTRICE	
% DI SCONTO SU LISTINO	
CARATTERISTICHE	

INFORMATIVA RIGUARDO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Art. 13, Regolamento UE 679/2016

Ai fini previsti dal Regolamento UE n. 2016/679 in materia di privacy e tutela dei dati personali, si informa che i dati personali forniti dall'interessato, saranno oggetto di trattamento con strumenti elettronici e non, e saranno trattati al fine di ottemperare alle obbligazioni sorte e compiere i conseguenti adempimenti legali, contrattuali ed amministrativi dalle stesse derivanti, nonché per garantire il conseguimento di un'efficace gestione operativa di tali rapporti.

Il titolare del Trattamento è il Dott. Stefano Maceroni nato a Avezzano (AQ) il 26/12/1968 c.f. MCRSFN68T26A515X, in qualità di Presidente pro – tempore dell'Ordine interprovinciale della Professione Sanitaria di Fisioterapista dell' Abruzzo, avente sede legale in Avezzano via Dei Cavalieri di Vittorio Veneto , (d'ora in poi per brevità anche solo **OFI Abruzzo**).

Si informa, altresì, che il Responsabile della Protezione dati (DPO) è l'Avv. Alessio Genito (GNTLSS86C30G713S) con studio in Pistoia, Piazzetta Romana, n. 1, reperibile al seguente indirizzo mail (dpo@fnofi.it).

Ai sensi del Reg. UE n. 679/2016 (GDPR), l'OFI Abruzzo, in qualità di titolare del trattamento, informa che i dati personali acquisiti saranno oggetto di trattamento nel rispetto della normativa vigente in materia di privacy, ed in particolare nel rispetto di quanto previsto dal Regolamento UE 679/2016.

I dati personali forniti sono necessari ai fini della valutazione, accettazione e stipula di possibile convenzione.

I dati personali in oggetto potranno anche essere comunicati – al fine di consentire gli adempimenti di legge a tutte le persone fisiche e/o giuridiche (pubbliche e/o private) che concorrono alla realizzazione delle attività di trattamento, al fine di poter garantire il corretto svolgimento delle attività di segnalazione per cui si presta il consenso.

La conservazione dei dati personali forniti avverrà per il periodo di tempo funzionale allo svolgimento delle attività istituzionali connesse ad eventuali segnalazioni di esercizio abusivo della Professione.

L'interessato potrà sempre esercitare tutti i diritti di cui agli artt. 15 e ss. del Reg. UE n. 679/2016, tra cui quelli di accesso, rettifica, portabilità, aggiornamento, opposizione e limitazione al trattamento nonché cancellazione scrivendo una email all'indirizzo "abruzzo.ofi@fnofi.it".

Si ricorda che ai sensi dell'art. 77 del Regolamento UE 2016/679 potrà essere proposto reclamo all'Autorità Garante in caso di violazione della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il sottoscritto nato a..... , il, C.F.

....., residente a, Via, n..... , e mail:

essendo stato informato:

- dell'identità del titolare del trattamento dei dati;
- dell'identità del Responsabile della protezione dei dati;

- della misura, modalità con le quali il trattamento avviene;
- delle finalità del trattamento cui sono destinati i dati personali;
- del diritto alla revoca del consenso

Acconsente

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 7 e ss. del Regolamento (UE) 2016/679, con la sottoscrizione del presente modulo, al trattamento dei dati personali secondo le modalità e nei limiti di cui all'informativa sopra riportata.

Luogo, data

Firma

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ

(ex art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445)

Il/la sottoscritto/a _____

(nome e cognome)

Codice fiscale o partita IVA: _____

in qualità di persona fisica/ legale rappresentante della società _____

(ragione sociale)

Codice fiscale o partita IVA: _____

Sede legale: Via/Piazza _____, n. _____,

Città _____, Prov. _____, CAP _____,

consapevole di quanto prescritto dall'art. 76 e 73 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e sue successive modificazioni ed integrazioni, sulle sanzioni penali per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 47 del citato D.P.R. 445/00:

- di non trovarsi nelle condizioni di incapacità a contrarre con la pubblica amministrazione;
- che sono stati assolti tutti gli obblighi legislativi e contrattuali incombenti su di me ovvero sulla società/ente di cui sono legale rappresentante nei confronti di INPS ed INAIL.

Firma digitale del dichiarante