

Avviso pubblico per la sottoscrizione di convenzioni per l'erogazione di prestazioni odontoiatriche senza carattere di esclusiva

L'Inail - Direzione regionale per la Lombardia (di seguito denominato Inail) informa che intende sottoscrivere convenzioni per l'erogazione, con oneri a carico Inail, delle prestazioni odontoiatriche elencate nell'allegato A su richiesta delle sedi territoriali di cui all'allegato B. Nell'ambito del quadro normativo delineato dal d.lgs. 38/2000 e dal d.lgs. n. 81/2008, così come modificato dal d.lgs. 106/2009, la fornitura di tali prestazioni rientra nelle competenze dell'Istituto ai sensi del combinato di diverse disposizioni normative succedutesi nel tempo (articoli 66, 86, 90, 236, 178 e seguenti nonché 256 del d.p.r. 1124/1965; art. 57 della l. 833/1978 e art. 3 del d.p.r. 18 aprile 1979; art. 12 della l. 67/1988; art 2 comma 2 del d.m. 332/1999; art. 2 dell'Accordo-quadro stipulato in data 2 febbraio 2012 in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano e Regolamento per l'erogazione agli invalidi del lavoro di dispositivi tecnici ed interventi di sostegno per il reinserimento nella vita di relazione).

Sono ammesse alla sottoscrizione, senza carattere di esclusiva, le strutture sanitarie pubbliche e gli studi e le strutture private odontoiatriche del territorio lombardo (di seguito denominate strutture sanitarie).

Si precisano di seguito l'oggetto, le condizioni e le modalità per la presentazione delle domande per la stipula della convenzione.

1 - Oggetto della convenzione

La convenzione ha per oggetto l'erogazione delle prestazioni odontoiatriche che sono elencate nell'allegato A con le relative tariffe, in favore degli assicurati Inail, ai quali Inail ha autorizzato prestazioni odontoiatriche in relazione ad eventi infortunistici.

Si precisa che, in base a quanto previsto dai vigenti LEA, non potranno essere erogate prestazioni odontoiatriche in convenzione oggetto del presente avviso per i soggetti infortunati fino al compimento del 14° anno di età.

2 - Modalità di erogazione delle prestazioni

Sottoscrivendo la convenzione, la struttura sanitaria assume l'obbligo di:

- erogare nei confronti degli assicurati Inail la prima visita odontoiatrica, nel corso della quale verranno effettuate le radiografie e le fotografie necessarie per documentare il quadro clinico obiettivo, entro 7 giorni dalla richiesta di cui all'impegnativa Inail emessa con mod. 127i;
- inviare alla sede Inail una relazione clinica scritta provvista delle immagini di cui sopra, unitamente al piano cure e al preventivo di spesa (secondo le voci tariffarie previste all'allegato A), entro 7 giorni dalla visita odontoiatrica.

L'Inail valuta e, eventualmente, approva il progetto riabilitativo–protesico e il preventivo collegato con emissione di impegnativa per le cure, che la stessa struttura sanitaria si impegna ad iniziare entro 7 gg dalla data dell'impegnativa stessa.

Per ogni giorno di ritardo non giustificato nell'avvio delle cure sarà applicata una penale dell'1% dell'importo della fattura.

Qualora i sanitari della struttura sanitaria ravvisino la necessità di prestazioni ulteriori e diverse rispetto a quelle già autorizzate dall'Inail, l'erogazione delle stesse dovrà essere interrotta per acquisire previamente ulteriore autorizzazione dall'Istituto.

I flussi operativi verranno disegnati dall'Inail e concordati con la singola struttura, prevedendo l'utilizzo di apposita modulistica Inail (che verrà fornita all'atto del convenzionamento).

Oltre ai requisiti di legge, per accedere alla convenzione le strutture devono essere obbligatoriamente dotate di apparecchiatura radiologica digitale per l'effettuazione di rx endorali.

3 - Garanzia dei materiali e dei manufatti

I manufatti e i materiali utilizzati dovranno essere corredati di dichiarazione di conformità del dispositivo medico (protesico) su misura rilasciata ai sensi della normativa vigente.

4 - Corrispettivi delle prestazioni rese

La struttura sanitaria non richiederà alcun pagamento agli assistiti inviati dall'Inail.

La struttura sanitaria invierà all'Inail comunicazione scritta di termine delle cure, per singolo assistito e con analitica indicazione delle prestazioni eseguite e delle loro causali, che dovranno poi essere puntualmente indicate nella fattura. Entro 14 giorni dal pervenimento di tale comunicazione, l'Inail effettuerà il collaudo delle prestazioni autorizzate e, se positivo, autorizzerà la struttura all'emissione della fattura. L'Istituto, previa verifica della regolare esecuzione, provvederà al pagamento delle fatture emesse dalla struttura sanitaria entro 60 giorni dalla ricezione, a mezzo bonifico bancario da effettuarsi sull'IBAN segnalato all'Inail.

5 - Trattamento dei dati

Le parti provvedono al trattamento, alla diffusione e alla comunicazione dei dati personali relativi alla presente convenzione nell'ambito del perseguimento dei propri fini, nonché si impegnano a trattare i dati personali unicamente per le finalità connesse all'esecuzione della stessa, in conformità alle misure e agli obblighi imposti dal Regolamento UE 2016/679 e dal d.lgs. 196/2003, "Codice in materia di protezione dei dati personali", come novellato dal decreto legislativo del 10 agosto 2018 n. 101.

6 - Codice etico comportamentale, Piano triennale prevenzione corruzione

Le parti si impegnano a tenere comportamenti conformi alla vigente normativa in tema di Anticorruzione, nonché all'esistenza di Codici etici e Codici comportamentali, consapevoli che le relative violazioni costituiranno inadempimento contrattuale, sanzionabile in misura proporzionale alla gravità, sino alla risoluzione della presente convenzione.

Le parti, sempre in relazione alla sopra richiamata normativa, danno atto del dovuto rilievo da attribuirsi ad eventuali situazioni di conflitto di interessi e si impegnano reciprocamente a dare evidenza del sussistere e dell'insorgere di tali fattispecie.

La struttura sanitaria si impegna al rispetto dei principi contenuti nel patto d'integrità in allegato 3, che costituirà parte integrante della convenzione.

7 – Durata

La data di scadenza delle convenzioni sarà il 31.12.2027.

8 - Risoluzione e recesso unilaterale

L'Inail potrà recedere qualora, a seguito di verifiche periodiche, sia riscontrato il venir meno, in capo alla struttura, del requisito della regolarità contributiva, qualora non si rispetti quanto disposto al punto 2 di questo avviso pubblico ovvero in caso di motivate esigenze organizzative, con un preavviso di almeno tre mesi da inviare a mezzo posta elettronica certificata.

Le strutture sanitarie avranno facoltà di recesso dalla presente convenzione con il preavviso di almeno sei mesi da inviare a mezzo posta elettronica certificata con comunicazione scritta solo in caso di motivate, documentate e oggettive esigenze. Una volta concessa dall'Inail la facoltà di recesso, il rapporto sarà immediatamente interrotto con pagamento delle prestazioni sino a quel momento eseguite.

9 – Condizione risolutiva

Si precisa che Inail si riserva la facoltà di sostituire il nomenclatore allegato A al presente avviso nel momento in cui verrà approvato un nuovo nomenclatore tariffario unico nazionale di Inail.

In tal caso, fatti salvi gli incarichi già affidati alla data della sostituzione, ai quali continuerà ad applicarsi il regime convenzionale già sottoscritto a seguito del presente avviso, la struttura convenzionata avrà facoltà di accettare la prosecuzione del rapporto alle nuove condizioni nei termini indicati da Inail con nota che sarà trasmessa a tutte le strutture convenzionate. In mancanza di espressa accettazione nei termini indicati da Inail, la convenzione si intenderà risolta.

10 – Controversie

Per qualsiasi contestazione dovesse insorgere in ordine all'interpretazione, esecuzione, validità, efficacia e risoluzione della presente convenzione, è competente in via esclusiva il Foro di Milano.

11 – Imposta di bollo

La convenzione è soggetta alle norme di cui al d.p.r. 26.10.72 n. 642 e successive modifiche ed integrazioni e all'imposta di registrazione solo in caso d'uso in base all'art. 4 della parte II della tariffa allegata al d.p.r. 26 aprile 1986, n. 131, e successive modificazioni a cura e spese della parte richiedente.

12 – Modalità di partecipazione

Per poter accedere alla sottoscrizione della convenzione le strutture interessate dovranno presentare:

- 1- domanda compilata sul modello all.1 sottoscritta dal legale rappresentante o da persona con potere di delega a rappresentare ed impegnare legalmente la struttura evidenziando con segno affermativo (SI) la disponibilità all'erogazione in corrispondenza di ciascuna prestazione di interesse;
- 2- dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ai sensi del T.U. di cui al d.p.r. 445/00 e della l. 183/11 e s.m.i., sottoscritta dal legale rappresentante o da persona con potere di delega a rappresentare ed impegnare legalmente la struttura in modello all.2;
- 3- patto di integrità sottoscritto dal legale rappresentante o da persona con potere di delega a rappresentare ed impegnare legalmente la struttura in modello all.3;
- 4- dichiarazione di responsabilità con clausole di manleva sottoscritta dal legale rappresentante o da persona con potere di delega a rappresentare ed impegnare legalmente la struttura in modello all.4 e copia della polizza assicurativa a garanzia della responsabilità civile per danni a terzi;
- 5- scheda anagrafica della struttura sottoscritta dal legale rappresentante o da persona con potere di delega a rappresentare ed impegnare legalmente la struttura in modello all.5;
- 6- autodichiarazione antimafia sottoscritta dal legale rappresentante o da persona con potere di delega a rappresentare ed impegnare legalmente la struttura in modello all.6;
- 7 – comunicazione conto corrente da utilizzare per i pagamenti relativi alle prestazioni erogate ai sensi della convenzione sottoscritta dal legale rappresentante o da persona con potere di delega a rappresentare ed impegnare legalmente la struttura in modello all.7;
- 8 -copia della carta di identità del firmatario e dell'autorizzazione all'esercizio dell'attività odontoiatrica ai sensi di legge.

La domanda con tutti i documenti precisati (dall'1 all'8) dovrà essere inviata all'Inail entro il 28 febbraio 2025 alla PEC lombardia@postacert.Inail.it indicando come oggetto "convenzione per l'erogazione di prestazioni odontoiatriche"

Considerato il carattere non esclusivo dei convenzionamenti, si procederà alla sottoscrizione delle convenzioni con le strutture sanitarie che abbiano presentato la manifestazione di interesse e siano risultate in possesso dei requisiti previsti dal presente avviso anche prima della scadenza del termine per la presentazione delle domande, per garantire continuità del servizio all'utenza, essendo prossima la scadenza delle convenzioni attive.

Per specifiche esigenze correlate alla garanzia della capillarità e prossimità sul territorio, potranno essere previste riaperture dei termini nel corso di vigenza dei convenzionamenti.

Per eventuali informazioni sono disponibili le seguenti e-mail alle quali potranno essere inviati quesiti:

lombardia-politichesanitarie@Inail.it per chiarimenti di carattere amministrativo;

lombardia-sovrmedica@Inail.it per chiarimenti di carattere sanitario.

13 – Pubblicazione dell'avviso

Il presente avviso è reso pubblico mediante pubblicazione sul sito: www.Inail.it/

La Direzione regionale Lombardia si riserva, a proprio insindacabile giudizio, la facoltà di sospendere, annullare o revocare la presente procedura in qualsiasi momento, senza che ciò possa ingenerare, in coloro che hanno presentato domanda di partecipazione, eventuali possibili aspettative.

Allegati:

All. A Elenco Prestazioni e tariffario

All. B Elenco Sedi Inail della Lombardia

All.1 Domanda di partecipazione

All.2 Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà

All.3 Patto di Integrità

All.4 Dichiarazione di responsabilità con clausole di manleva

All.5 Scheda Anagrafica struttura

All.6 Autodichiarazione antimafia

All.7 Comunicazione di conto corrente dedicato

IL DIRETTORE REGIONALE

f.to Dott.ssa Alessandra Lanza

Allegato A

PRESTAZIONI ODONTOIATRICHE E TARIFFE

Codice prestazione	24.01 DIAGNOSI E RADIOLOGIA ODONTOIATRICA	Prezzo in Euro
24.01.01	Visita odontostomatologica con relazione clinica, fotografie e preventivo	€100
24.01.02	RX endorale	€10
24.01.03	Ortopantomografia	€40
24.01.04	Teleradiografia	€50
24.01.05	TC a fascio conico (Cone Beam)	€100
24.01.06	Implantologia computer guidata (con foto intraoperatoria della mascherina chirurgica)	€280
	24.02 IGIENE E VARIE	
24.02.01	Ablazione tartaro	€60
24.02.02	Sbiancamento di dente trattato endodonticamente	€100
24.02.03	Legatura extracoronale con dispositivo su misura (per elemento)	€60
24.02.04	Legatura extracoronale con materiale prefabbricato (per elemento)	€20
24.02.05	Legatura intracoronale con dispositivo su misura (per elemento)	€90
24.02.06	Legatura intracoronale con materiale prefabbricato (per elemento)	€40
24.02.07	Rimozione splintaggio per elemento	€ 15
24.02.08	Applicazione desensibilizzante topico per elemento	€ 45
24.02.09	Fluoroprofilassi per emiarcata	€ 35
	24.03 GNATOLOGIA	
24.03.01	Placca di protezione (Night guard)	€300
24.03.02	Bite funzionalizzato/Placca gnatologica	€550
24.03.03	Odontoplastica (per elemento)	€30
	24.04 PARODONTOLOGIA	
24.04.01	Gengivectomia/Gengivoplastica (per sestante)	€200
24.04.02	Curettage/Levigatura delle radici (per sestante)	€ 95
24.04.03	Chirurgia mucogengivale con matrice/innesto libero per emiarcata (con foto intraoperatoria e codice tracciabilità matrice)	€450
24.04.04	Chirurgia ossea resettiva per emiarcata	€400
24.04.05	Chirurgia ossea rigenerativa per emiarcata, materiale eterologo compreso (con foto intraoperatoria e codice tracciabilità)	€500
24.04.06	Biostimolazione laser assistita (per seduta)	€85
24.04.07	Rizectomia	€100
24.04.08	Rizotomia	€80

24.05 CHIRURGIA ORALE		
24.05.01	Estrazione semplice di dente o radice	€70
24.05.02	Estrazione indaginosa di dente o radice	€130
24.05.03	Estrazione con lembo di accesso	€190
24.05.04	Estrazione di elemento incluso parzialmente	€220
24.05.05	Estrazione di elemento incluso totalmente	€290
24.05.06	Chiusura di comunicazione oro-antrale	€190
24.05.07	Incisione ascesso e medicazioni successive	€80
24.05.08	Sutura di ferita orale post-traumatica	€110
24.05.09	Reimpianto dentale (comprensivo di splintaggio e terapia canalare)	€300
24.05.10	Chirurgia pre-protetica per protesi mobile	€200
24.05.11	Apicectomia con otturazione retrograda (per radice)	€200
24.05.12	Allungamento corona clinica	€130
24.05.13	Frenulectomia	€190
24.05.14	Sedazione farmacologica cosciente (correlata da certificazione anestesista)	€400
24.05.15	Sedazione con protossido di azoto	€90
24.05.16	Approfondimento di fornice	€260
24.05.17	Prelievo di osso autologo	€300
24.05.18	Innesto di materiale biocompatibile per sestante (con foto intraoperatoria e codice tracciabilità)	€250
24.05.19	Posizionamento membrana per sestante (con foto intraoperatoria e codice tracciabilità)	€350
24.06 CHIRURGIA IMPLANTARE		
24.06.01	Impianto osteointegrato comprensivo di componentistica protesica esclusa corona	€1050
24.06.02	Impianto a diametro ridotto (mini impianto)	€500
24.06.03	Rialzo del pavimento del seno mascellare per via laterale (comprensivo di membrana e materiale da riempimento)	€ 900
24.06.04	Rimozione impianto (o suo frammento) fibrointegrato	€110
24.06.05	Rimozione impianto (o suo frammento) osteointegrato	€300
24.06.06	Rialzo del pavimento del seno mascellare per via crestale (comprensivo di eventuale materiale da riempimento)	€ 500
24.07 PEDODONZIA		
24.07.01	Otturazione deciduo	€70
24.07.02	Ricostruzione deciduo	€90
24.07.03	Estrazione di dente o radice deciduo	€60
24.07.04	Pulpotomia con incappucciamento della polpa canalare deciduo	€80
24.07.05	Trattamento endodontico monoradicolato deciduo	€110
24.07.06	Trattamento endodontico pluriradicolato deciduo	€170
24.08 CONSERVATIVA		
24.08.01	Otturazione/ricostruzione temporanea	€50
24.08.02	Ricostruzione pre-protetica	€150
24.08.03	Otturazione in composito	€120
24.08.04	Ricostruzione in composito	€150

	24.09 ENDODONZIA	
24.09.01	Trattamento endodontico monocalare	€ 150
24.09.02	Trattamento endodontico bicanalare	€ 190
24.09.03	Trattamento endodontico tricanalare	€ 260
24.09.04	Ritrattamento endodontico monocalare	€ 180
24.09.05	Ritrattamento endodontico bicanalare	€ 230
24.09.06	Ritrattamento endodontico tricanalare	€ 310
24.09.07	Apicificazione (per seduta)	€ 100
24.09.08	Incappucciamento diretto	€ 75
	24.10 PROTESI FISSA	
24.10.01	Corona/faccetta provvisoria in resina	€ 80
24.10.02	Corona provvisoria in resina con armatura metallica	€ 150
24.10.03	Corona fusa in lega metallica	€ 300
24.10.04	Corona in lega metallica e resina	€ 410
24.10.05	Corona in lega metallica e ceramica	€ 590
24.10.06	Corona metal-free monolitica	€ 650
24.10.07	Faccetta in resina composita	€ 370
24.10.08	Faccetta in ceramica/monolitica	€ 650
24.10.09	Maryland Bridge in metallo-resina per elemento	€ 450
24.10.10	Maryland Bridge in metallo-ceramica per elemento	€ 680
24.10.11	Maryland Bridge monolitico per elemento	€ 720
24.10.12	Rimozione protesi fissa per elemento pilastro	€ 50
24.10.13	Maryland Bridge provvisorio in resina per elemento	€ 90
24.10.14	Ricementazione protesi per elemento pilastro	€ 50
24.10.15	Ceratura diagnostica per elemento protesico	€ 30
24.10.16	Mascherina di prefigurazione per prova estetica per elemento protesico	€ 35
24.10.17	Corona monolitica con ceramica stratificata	€ 770
24.10.18	Riparazione elemento protesico inamovibile	€ 200
24.10.19	Corona in ceramica integrale	€ 650
	24.11 PERNI	
24.11.01	Perno moncone fuso in lega metallica	€ 210
24.11.02	Ricostruzione con perno prefabbricato (metallico o in fibra)	€ 180
24.11.03	Rimozione perno	€ 70
24.11.04	Ricementazione perno	€ 50
	24.12 INTARSI	
24.12.01	Intarsio ceramica/monolitico	€ 395
24.12.02	Intarsio resina composita	€ 310
	24.13 PROTESI MOBILE E REMOVIBILE SU DENTI NATURALI E/O SU IMPIANTI	
24.13.01	Protesi totale removibile provvisoria (per arcata)	€ 730
24.13.02	Protesi totale removibile (per arcata)	€ 1.170
24.13.03	Protesi totale removibile con struttura metallica (per arcata)	€ 1.400
24.13.04	Protesi parziale removibile con base in resina (per arcata)	€ 700
24.13.05	Protesi parziale removibile scheletrata con ganci in lega metallica (per arcata)	€ 1.200
24.13.06	Protesi parziale removibile scheletrata con attacchi (per arcata)	€ 1.500
24.13.07	Gancio non metallico (aggiunta o sostituzione)	€ 120
24.13.08	Gancio in lega metallica (aggiunta o sostituzione)	€ 110
24.13.09	Attacco di precisione (aggiunta o sostituzione)	€ 170

24.13.10	Porzione matrice in teflon di attacco di ancoraggio (aggiunta o sostituzione)	€ 100
24.13.11	Cappa radicolare comprensiva di porzioni patrice e matrice di attacco di ancoraggio	€ 350
24.13.12	Barra fusa per overdenture e comprensiva di eventuali attacchi di ancoraggio	€ 1.000
24.13.13	Dente di protesi removibile (aggiunta o sostituzione per elemento)	€ 60
24.13.14	Dente di protesi removibile con ancoraggio fuso (aggiunta per elemento)	€ 180
24.13.15	Ribasamento diretto protesi removibile	€ 180
24.13.16	Ribasamento indiretto protesi removibile	€ 200
24.13.17	Riparazione semplice protesi removibile	€ 120
24.13.18	Riparazione complessa protesi removibile	€ 200
24.13.19	Protesi parziale removibile provvisoria con base in resina fino a 5 elementi	€ 400
24.13.20	Protesi parziale removibile provvisoria con base in resina oltre 5 elementi	€ 520
24.13.21	Protesi mobile nylon termoplastica (fino a 4 elementi)	€ 600
24.13.22	Protesi mobile nylon termoplastica (oltre 4 elementi)	€ 1.260
24.13.23	Barra fresata e controfresaggio per overdenture sistematica CAD/CAM comprensiva di eventuali attacchi di ancoraggio	€ 2.350
24.13.24	Ribasamento temporaneo condizionante protesi removibile	€ 150
	24.14 PROTESI SU IMPIANTI	
24.14.01	Corona provvisoria avvitata su impianto	€ 170
24.14.02	Attacco a sfera/bottone/tipo locator su impianto comprensivo di porzione matrice	€ 300
24.14.03	Protesi provvisoria ibrida in resina tipo "Toronto Bridge" per arcata completa	€ 1.300
24.14.04	Protesi definitiva ibrida in resina con mesostruttura tipo "Toronto Bridge" per arcata completa	€ 2.500
24.14.05	Protesi definitiva ibrida in zirconia con mesostruttura tipo "Toronto Bridge" per arcata completa	€ 3.200
24.14.06	Protesi definitiva ibrida in zirconia monolitica tipo "Toronto Bridge" per arcata completa	€ 2.600
24.14.07	Sostituzione denti protesi ibrida tipo "Toronto Bridge"	€ 450
24.14.08	Ribasamento diretto protesi ibrida tipo "Toronto Bridge"	€ 180
24.14.09	Ribasamento indiretto protesi ibrida tipo "Toronto Bridge"	€ 220
24.14.10	Riparazione semplice protesi ibrida tipo "Toronto Bridge"	€ 150
24.14.11	Riparazione complessa protesi ibrida tipo "Toronto Bridge"	€ 250
	24.15 ORTODONZIA	
24.15.01	Prima visita ortodontica	€ 70
24.15.02	Diagnosi e Pianificazione del Trattamento Ortodontico	€ 250
24.15.03	Contenzione ortodontica a filo (per arcata)	€ 150
24.15.04	Mantenitore di spazio intraorale	€ 200
24.15.05	Terapia Ortodontica mobile (per arcata e per anno di terapia)	€ 800
24.15.06	Terapia Ortodontica fissa multibandaggio (per arcata e per anno di terapia)	€ 1.670
24.15.07	Terapia Ortodontica invisibile (per arcata e per anno di terapia)	€ 1.300
24.15.08	Contenzione ortodontica removibile (Essix/piastra Hawley, etc.) per arcata	€ 480
24.15.09	Riparazione di apparecchio ortodontico	€ 70
24.15.10	Terapia ortodontica linguale (per arcata e per anno di terapia)	€ 1.950
24.15.11	Estrusione ortodontica X elemento	€ 600

Allegato B

Sedi Inail della Lombardia

SEDE	INDIRIZZO	E-MAIL	PEC
Bergamo	via Matrisdomini 14 - Bergamo	bergamo@Inail.it	bergamo@postacert.Inail.it
Treviglio	viale Piave 8 – Treviglio (BG)	bergamo@Inail.it	bergamo@postacert.Inail.it
Brescia	via Cefalonia 52 – Brescia	brescia@Inail.it	brescia@postacert.Inail.it
Palazzolo	via Brescianini 1 / 3 – Palazzolo sull'Oglio (BS)	palazzolo@Inail.it	palazzolo@postacert.Inail.it
Breno	via Foppo 18/A – Breno (BS)	breno@Inail.it	breno@postacert.Inail.it
Manerbio	via Duca D'Aosta 15 – Manerbio (BS)	manerbio@Inail.it	manerbio@postacert.Inail.it
Como	via Petrarca 4 – Como	como@Inail.it	como@postacert.Inail.it
Lecco	viale Buozzi 15 – Lecco	lecco@Inail.it	lecco@postacert.Inail.it
Sondrio	via Trieste 1 – Sondrio	sondrio@Inail.it	sondrio@postacert.Inail.it
Mantova	via Pietro Nenni 4 – Mantova	mantova@Inail.it	mantova@postacert.Inail.it
Cremona	via dei Comizi Agrari 2 – Cremona	cremona@Inail.it	cremona@postacert.Inail.it
Crema	via Tommaso Pombioli 6 – Crema (CR)	crema@Inail.it	crema@postacert.Inail.it
Milano Centro	via Mazzini 7 – Milano	milanocentro@Inail.it	milanocentro@postacert.Inail.it
Legnano	largo Tosi 3 – Legnano (MI)	legnano@Inail.it	legnano@postacert.Inail.it
Milano Nord	corso di Porta Nuova 19 – Milano	milanonord@Inail.it	milanonord@postacert.Inail.it
Milano Est	via Sabaudia 13 – Milano	milanoest@Inail.it	milanoest@postacert.Inail.it

Milano Sud	via Boncompagni 41 – Milano	milanosud@Inail.it	milanosud@postacert.Inail.it
Lodi	viale Dalmazia 13 – Lodi	lodi@Inail.it	lodi@postacert.Inail.it
Sesto S. Giovanni	via XXIV Maggio 10 Sesto S. Giovanni (MI)	sestosgiovanni@Inail.it	sestosgiovanni@postacert.Inail.it
Rho	via Martiri della libertà 23 – Rho (MI)	rho@Inail.it	rho@postacert.Inail.it
Monza	via G. Ferrari 36 – Monza	monza@Inail.it	monza@postacert.Inail.it
Pavia	piazza Municipio 15 – Pavia	pavia@Inail.it	pavia@postacert.Inail.it
Varese	viale Aguggiari 6 – Varese	varese@Inail.it	varese@postacert.Inail.it
Busto Arsizio	viale Duca d’Aosta 7 – Busto Arsizio	bustoarsizio@Inail.it	bustoarsizio@postacert.Inail.it
Gallarate	corso Sempione 37 – Gallarate	gallarate@Inail.it	gallarate@postacert.Inail.it
Saronno	piazzale Caduti Saronnesi 7 – Saronno	saronno@Inail.it	saronno@postacert.Inail.it

Allegato 1

Istanza di partecipazione all'avviso pubblico per la sottoscrizione di convenzioni per l'erogazione di prestazioni di odontoiatria senza carattere di esclusiva

Il/la sottoscritto/a (cognome, nome)

In qualità di legale rappresentante pro tempore della

nato/a _____ (_____)

il _____

domiciliato per la carica nel comune di _____ prov. _____

(via, piazza) _____

Tel./cell. _____ e-mail _____

con ambulatorio/studio (indicare tutte le sedi)

in via _____

nel comune di _____ prov. _____

codice fiscale _____ partita iva _____

CHIEDE

di partecipare all'avviso pubblico per la sottoscrizione di convenzioni per l'erogazione di prestazioni di odontoiatria di cui all'allegato A, evidenziate nello schema seguente con segno affermativo (SI) in corrispondenza alla prestazione di interesse.

Codice prestazione	24.01 DIAGNOSI E RADIOLOGIA ODONTOIATRICA	Prezzo in Euro	SI/NO
24.01.01	Visita odontostomatologica con relazione clinica, fotografie e preventivo	€100	
24.01.02	RX endorale	€10	
24.01.03	Ortopantomografia	€40	
24.01.04	Teleradiografia	€50	
24.01.05	TC a fascio conico (Cone Beam)	€100	
24.01.06	Implantologia computer guidata (con foto intraoperatoria della mascherina chirurgica)	€280	
	24.02 IGIENE E VARIE		
24.02.01	Ablazione tartaro	€60	
24.02.02	Sbiancamento di dente trattato endodonticamente	€100	
24.02.03	Legatura extracoronale con dispositivo su misura (per	€60	

	elemento)		
24.02.04	Legatura extracoronale con materiale prefabbricato (per elemento)	€20	
24.02.05	Legatura intracoronale con dispositivo su misura (per elemento)	€90	
24.02.06	Legatura intracoronale con materiale prefabbricato (per elemento)	€40	
24.02.07	Rimozione splintaggio per elemento	€ 15	
24.02.08	Applicazione desensibilizzante topico per elemento	€ 45	
24.02.09	Fluoroprofilassi per emiarcata	€ 35	
	24.03 GNATOLOGIA		
24.03.01	Placca di protezione (Night guard)	€300	
24.03.02	Bite funzionalizzato/Placca gnatologica	€550	
24.03.03	Odontoplastica (per elemento)	€30	
	24.04 PARODONTOLOGIA		
24.04.01	Gengivectomia/Gengivoplastica (per sestante)	€200	
24.04.02	Curettage/Levigatura delle radici (per sestante)	€ 95	
24.04.03	Chirurgia mucogengivale con matrice/innesto libero per emiarcata (con foto intraoperatoria e codice tracciabilità matrice)	€450	
24.04.04	Chirurgia ossea resettiva per emiarcata	€400	
24.04.05	Chirurgia ossea rigenerativa per emiarcata, materiale eterologo compreso (con foto intraoperatoria e codice tracciabilità)	€500	
24.04.06	Biostimolazione laser assistita (per seduta)	€85	
24.04.07	Rizectomia	€100	
24.04.08	Rizotomia	€80	

	24.05 CHIRURGIA ORALE	Prezzo in Euro	SI/NO
24.05.01	Estrazione semplice di dente o radice	€70	
24.05.02	Estrazione indaginosa di dente o radice	€130	
24.05.03	Estrazione con lembo di accesso	€190	
24.05.04	Estrazione di elemento incluso parzialmente	€220	
24.05.05	Estrazione di elemento incluso totalmente	€290	
24.05.06	Chiusura di comunicazione oro-antrale	€190	
24.05.07	Incisione ascesso e medicazioni successive	€80	
24.05.08	Sutura di ferita orale post-traumatica	€110	
24.05.09	Reimpianto dentale (comprensivo di splintaggio e terapia canalare)	€300	
24.05.10	Chirurgia pre-protetica per protesi mobile	€200	
24.05.11	Apicectomia con otturazione retrograda (per radice)	€200	
24.05.12	Allungamento corona clinica	€130	
24.05.13	Frenulectomia	€190	
24.05.14	Sedazione farmacologica cosciente (correlata da certificazione anestesista)	€400	
24.05.15	Sedazione con protossido di azoto	€90	
24.05.16	Approfondimento di fornice	€260	
24.05.17	Prelievo di osso autologo	€300	
24.05.18	Innesto di materiale biocompatibile per sestante (con foto intraoperatoria e codice tracciabilità)	€250	
24.05.19	Posizionamento membrana per sestante (con foto intraoperatoria e codice tracciabilità)	€350	
	24.06 CHIRURGIA IMPLANTARE		
24.06.01	Impianto osteointegrato comprensivo di componentistica protesica esclusa corona	€1050	
24.06.02	Impianto a diametro ridotto (mini impianto)	€500	
24.06.03	Rialzo del pavimento del seno mascellare per via laterale (comprensivo di membrana e materiale da riempimento)	€ 900	
24.06.04	Rimozione impianto (o suo frammento) fibrointegrato	€110	
24.06.05	Rimozione impianto (o suo frammento) osteointegrato	€300	
24.06.06	Rialzo del pavimento del seno mascellare per via crestale (comprensivo di eventuale materiale da riempimento)	€ 500	
	24.07 PEDODONZIA		
24.07.01	Otturazione deciduo	€70	
24.07.02	Ricostruzione deciduo	€90	
24.07.03	Estrazione di dente o radice deciduo	€60	
24.07.04	Pulpotomia con incappucciamento della polpa canalare deciduo	€80	
24.07.05	Trattamento endodontico monoradicolato deciduo	€110	
24.07.06	Trattamento endodontico pluriradicolato deciduo	€170	
	24.08 CONSERVATIVA		
24.08.01	Otturazione/ricostruzione temporanea	€50	
24.08.02	Ricostruzione pre-protetica	€150	
24.08.03	Otturazione in composito	€120	
24.08.04	Ricostruzione in composito	€150	

	24.09 ENDODONZIA	Prezzo in Euro	SI/NO
24.09.01	Trattamento endodontico monocanalare	€ 150	
24.09.02	Trattamento endodontico bicanalare	€ 190	
24.09.03	Trattamento endodontico tricanalare	€ 260	
24.09.04	Ritrattamento endodontico monocanalare	€ 180	
24.09.05	Ritrattamento endodontico bicanalare	€ 230	
24.09.06	Ritrattamento endodontico tricanalare	€ 310	
24.09.07	Apicificazione (per seduta)	€ 100	
24.09.08	Incappucciamento diretto	€ 75	
	24.10 PROTESI FISSA		
24.10.01	Corona/faccetta provvisoria in resina	€ 80	
24.10.02	Corona provvisoria in resina con armatura metallica	€ 150	
24.10.03	Corona fusa in lega metallica	€ 300	
24.10.04	Corona in lega metallica e resina	€ 410	
24.10.05	Corona in lega metallica e ceramica	€ 590	
24.10.06	Corona metal-free monolitica	€ 650	
24.10.07	Faccetta in resina composita	€ 370	
24.10.08	Faccetta in ceramica/monolitica	€ 650	
24.10.09	Maryland Bridge in metallo-resina per elemento	€ 450	
24.10.10	Maryland Bridge in metallo-ceramica per elemento	€ 680	
24.10.11	Maryland Bridge monolitico per elemento	€ 720	
24.10.12	Rimozione protesi fissa per elemento pilastro	€ 50	
24.10.13	Maryland Bridge provvisorio in resina per elemento	€ 90	
24.10.14	Ricementazione protesi per elemento pilastro	€ 50	
24.10.15	Ceratura diagnostica per elemento protesico	€ 30	
24.10.16	Mascherina di prefigurazione per prova estetica per elemento protesico	€ 35	
24.10.17	Corona monolitica con ceramica stratificata	€ 770	
24.10.18	Riparazione elemento protesico inamovibile	€ 200	
24.10.19	Corona in ceramica integrale	€ 650	
	24.11 PERNI		
24.11.01	Perno moncone fuso in lega metallica	€ 210	
24.11.02	Ricostruzione con perno prefabbricato (metallico o in fibra)	€ 180	
24.11.03	Rimozione perno	€ 70	
24.11.04	Ricementazione perno	€ 50	
	24.12 INTARSI		
24.12.01	Intarsio ceramica/monolitico	€ 395	
24.12.02	Intarsio resina composita	€ 310	
	24.13 PROTESI MOBILE E REMOVIBILE SU DENTI NATURALI E/O SU IMPIANTI		
24.13.01	Protesi totale removibile provvisoria (per arcata)	€ 730	
24.13.02	Protesi totale removibile (per arcata)	€ 1.170	
24.13.03	Protesi totale removibile con struttura metallica (per arcata)	€ 1.400	
24.13.04	Protesi parziale removibile con base in resina (per arcata)	€ 700	
24.13.05	Protesi parziale removibile scheletrata con ganci in lega metallica (per arcata)	€ 1.200	
24.13.06	Protesi parziale removibile scheletrata con attacchi (per arcata)	€ 1.500	
24.13.07	Gancio non metallico (aggiunta o sostituzione)	€ 120	

24.13.08	Gancio in lega metallica (aggiunta o sostituzione)	€ 110	
24.13.09	Attacco di precisione (aggiunta o sostituzione)	€ 170	
24.13.10	Porzione matrice in teflon di attacco di ancoraggio (aggiunta o sostituzione)	€ 100	
24.13.11	Cappa radicolare comprensiva di porzioni patrice e matrice di attacco di ancoraggio	€ 350	
24.13.12	Barra fusa per overdenture e comprensiva di eventuali attacchi di ancoraggio	€ 1.000	
24.13.13	Dente di protesi removibile (aggiunta o sostituzione per elemento)	€ 60	
24.13.14	Dente di protesi removibile con ancoraggio fuso (aggiunta per elemento)	€ 180	
24.13.15	Ribasamento diretto protesi removibile	€ 180	
24.13.16	Ribasamento indiretto protesi removibile	€ 200	
24.13.17	Riparazione semplice protesi removibile	€ 120	
24.13.18	Riparazione complessa protesi removibile	€ 200	
24.13.19	Protesi parziale removibile provvisoria con base in resina fino a 5elementi	€ 400	
24.13.20	Protesi parziale removibile provvisoria con base in resina oltre 5elementi	€ 520	
24.13.21	Protesi mobile nylon termoplastica (fino a 4 elementi)	€ 600	
24.13.22	Protesi mobile nylon termoplastica (oltre 4 elementi)	€ 1.260	
24.13.23	Barra fresata e controfresaggio per overdenture sistematica CAD/CAM comprensiva di eventuali attacchi di ancoraggio	€ 2.350	
24.13.24	Ribasamento temporaneo condizionante protesi removibile	€ 150	
	24.14 PROTESI SU IMPIANTI		
24.14.01	Corona provvisoria avvitata su impianto	€ 170	
24.14.02	Attacco a sfera/bottone/tipo locator su impianto comprensivo di porzione matrice	€ 300	
24.14.03	Protesi provvisoria ibrida in resina tipo "Toronto Bridge" per arcata completa	€ 1.300	
24.14.04	Protesi definitiva ibrida in resina con mesostruttura tipo "Toronto Bridge" per arcata completa	€ 2.500	
24.14.05	Protesi definitiva ibrida in zirconia con mesostruttura tipo "Toronto Bridge" per arcata completa	€ 3.200	
24.14.06	Protesi definitiva ibrida in zirconia monolitica tipo "Toronto Bridge" per arcata completa	€ 2.600	
24.14.07	Sostituzione denti protesi ibrida tipo "Toronto Bridge"	€ 450	
24.14.08	Ribasamento diretto protesi ibrida tipo "Toronto Bridge"	€ 180	
24.14.09	Ribasamento indiretto protesi ibrida tipo "Toronto Bridge"	€ 220	
24.14.10	Riparazione semplice protesi ibrida tipo "Toronto Bridge"	€ 150	
24.14.11	Riparazione complessa protesi ibrida tipo "Toronto Bridge"	€ 250	
	24.15 ORTODONZIA		
24.15.01	Prima visita ortodontica	€ 70	
24.15.02	Diagnosi e Pianificazione del Trattamento Ortodontico	€ 250	
24.15.03	Contenzione ortodontica a filo (per arcata)	€ 150	
24.15.04	Mantenitore di spazio intraorale	€ 200	
24.15.05	Terapia Ortodontica mobile (per arcata e per anno di terapia)	€ 800	
24.15.06	Terapia Ortodontica fissa multibandaggio (per arcata e per anno di terapia)	€ 1.670	
24.15.07	Terapia Ortodontica invisibile (per arcata e per anno di terapia)	€ 1.300	
24.15.08	Contenzione ortodontica removibile (Essix/piastra Hawley,	€ 480	

	etc.) per arcata		
24.15.09	Riparazione di apparecchio ortodontico	€ 70	
24.15.10	Terapia ortodontica linguale (per arcata e per anno di terapia)	€ 1.950	
24.15.11	Estrusione ortodontica X elemento	€ 600	

SI IMPEGNA

a comunicare le variazioni che dovessero intervenire nelle situazioni sopra dichiarate, nel periodo di vigenza della convenzione.

Si allega alla presente domanda copia fotostatica del documento di identità in corso di validità e i documenti precisati nell'avviso (**pag. 4, al punto 12 – modalità di partecipazione, dall'1 all'8**).

Altro: _____

In fede

(luogo, data)

Timbro e firma leggibile

Allegato 2

Inail
Direzione regionale Lombardia

Oggetto: dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà

(Art. 47 – T.U. 28/12/2000 n. 445) da presentare alla pubblica amministrazione o ai gestori di pubblici servizi

Il/la sottoscritto/a (cognome, nome)

nato/a _____ (_____)

il _____

in qualità di (barrare la scelta che interessa):

- persona fisica/titolare
- legale rappresentante
- procuratore (giusta procura allegata in copia)

della struttura

con sede in _____

via _____

codice fiscale _____ partita iva _____

ai sensi ed effetti di cui agli art. 47 del T.U. 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali a carico di chi dichiara il falso o esibisce atto falso o contenente dati non rispondenti a verità (art.76 T.U. 28/12/2000 n.445) e della decadenza dai benefici ottenuti a seguito di dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

- che la Struttura _____impiega lavoratori subordinati o altro personale per il quale sussiste obbligo di iscrizione presso Inail codice cliente n. _____ / Inps matricola n. _____;
- che la struttura è regolare dal punto di vista contributivo con Inail e Inps;
- di essere legittimato/a alla firma in virtù della carica ricoperta;

□ di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al d.lgs. 30 giugno 2003 n. 196 e s.m.i., integrato con le modifiche introdotte dal d.lgs. 10 agosto 2018 n. 101 recante "Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento UE 2016/679", che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

SI IMPEGNA

a comunicare le variazioni che dovessero intervenire nelle situazioni sopra dichiarate, nel periodo di vigenza della convenzione.

Altro: _____

In fede

(luogo, data)

Timbro e firma leggibile

Allegato 3

Avviso pubblico per la sottoscrizione di convenzioni per l'erogazione di prestazioni odontoiatriche senza carattere di esclusiva Patto di integrità

(ex delibera del Commissario straordinario dell'INAIL del 20 febbraio 2024 n. 35)

Con il presente patto d'integrità, l'INAIL e i partecipanti alla procedura sopra menzionata si obbligano a conformare i propri comportamenti ai principi di lealtà, trasparenza e correttezza e, in particolare, a non offrire, accettare o richiedere somme di denaro o qualsiasi altra utilità, ricompensa, vantaggio o beneficio, sia direttamente che indirettamente tramite intermediari, al fine dell'ammissione e sottoscrizione della convenzione e/o al fine di distorcerne la relativa corretta esecuzione.

La struttura **odontoiatrica** _____, nel condividere le finalità di legalità e integrità del presente patto, dichiara di conoscerne e accettarne le prescrizioni e le sanzioni previste a proprio carico in caso di mancato rispetto.

La struttura si impegna a:

- segnalare all'Inail, nelle persone del Responsabile unico del progetto e del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza dell'Istituto, qualsiasi turbativa, irregolarità o distorsione, eseguite o anche solo tentate, della procedura di ammissione e dell'esecuzione della convenzione, da parte di qualunque soggetto, comprese illecite richieste o pretese da parte di dipendenti, collaboratori o consulenti dell'Istituto;
- mettere a disposizione, a richiesta dell'Istituto, tutte le informazioni sul proprio personale, al fine di verificare il rispetto della normativa a tutela dei diritti dei lavoratori;
- osservare quanto prescritto dall'art. 53, comma 16-ter, primo periodo del d.lgs n. 165/2001 e s.m.i. che dispone che "i dipendenti che, negli ultimi tre anni di servizio, hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, non possono svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività della pubblica amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri";
- segnalare, al Responsabile unico del progetto e al Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza dell'Istituto, situazioni di conflitto di interesse, attuale o potenziale, di cui sia a conoscenza, rispetto all'Istituto e al suo personale.

Il sottoscritto prende atto e accetta che, nel caso di mancato rispetto degli impegni assunti con il presente patto di integrità, potranno essere applicate, previo contraddittorio, anche in via cumulativa e tenendo conto delle diverse fasi della procedura, le seguenti sanzioni:

- esclusione dalla procedura di ammissione;
- revoca della convenzione;
- risoluzione della convenzione ai sensi dell'art. 1456 c.c.;
- risarcimento dei danni arrecati all'Inail nella misura fissa minima dell'8% del valore della convenzione, impregiudicata la prova dell'esistenza di un danno maggiore di cui chiedere il risarcimento;
- segnalazione del fatto all'ANAC e alle competenti Autorità giurisdizionali anche ai fini, ove ne sussistano i presupposti, dell'applicazione del disposto di cui all'art. 32 del D.L. n. 90/2014, convertito nella legge n. 114/2014.

Nello svolgimento delle attività oggetto della convenzione, la struttura deve uniformarsi ai principi e, per quanto compatibili, ai doveri di condotta richiamati nel decreto del Presidente della Repubblica 16 aprile 2013 n. 62, nel codice di comportamento di questo Istituto e nel Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, nonché nella sottosezione "Rischi corruttivi e trasparenza" del PIAO.

In seguito alla comunicazione di ammissione alla convenzione e prima della stipula della stessa, la struttura ha l'onere di prendere visione dei già menzionati documenti pubblicati sul sito dell'Inail.

L'Inail si obbliga a rispettare le prescrizioni e i principi stabiliti dal presente patto e, in caso di violazione, ad attivare il procedimento disciplinare nei confronti del proprio personale. Qualora l'Istituto riceva una segnalazione in merito a condotte anomale, attuate dal proprio personale in relazione al procedimento di convenzionamento e alla fase di esecuzione della convenzione, aprirà un procedimento istruttorio per i necessari accertamenti, nel rispetto del principio del contraddittorio.

Il presente patto di integrità produce effetti dall'inizio della sottoscrizione della convenzione fino all'integrale esecuzione della stessa, incluso l'adempimento delle obbligazioni secondarie successive all'esecuzione della prestazione principale.

Ogni controversia relativa all'interpretazione, alla validità e all'esecuzione del presente patto d'integrità fra l'Inail e le strutture firmatarie, sarà devoluta all'Autorità Giudiziaria competente.

Il legale rappresentante

Oggetto: responsabilità e manleva

Il/la sottoscritto/a (cognome, nome)

nato/a _____ (____) il _____

in qualità di (barrare la scelta che interessa):

- persona fisica/titolare
- legale rappresentante
- procuratore (giusta procura allegata in copia)

della ditta

con sede in _____ via _____

codice fiscale _____ partita IVA _____

DICHIARA

- che la Struttura

_____ si obbliga a manlevare e tenere indenne l'Inail da qualsivoglia pretesa di terzi per fatti e colpe imputabili ai dipendenti, ausiliari e collaboratori della Struttura stessa e assume in proprio ogni responsabilità per infortunio o danni eventualmente subiti da parte di persone o di beni cagionati dall'esecuzione delle prestazioni contrattuali anche se eseguite da parte di terzi;

- che la Struttura

_____ si obbliga a manlevare e tenere indenne l'Inail dalle pretese che terzi¹ dovessero avanzare in relazione ai danni derivanti dall'esecuzione delle prestazioni contrattuali;

- che la Struttura _____, anche a tal fine, è in possesso di una adeguata copertura assicurativa a garanzia della responsabilità civile per danni a terzi (stipulata con la Compagnia _____) nell'esecuzione delle prestazioni contrattuali per tutta la durata della convenzione;

¹ Per "terzi" sono ricompresi anche gli assicurati Inail che potrebbero subire un danno durante l'esecuzione di prestazioni rese dalla struttura sanitaria convenzionata.

dichiara inoltre

□ che la Struttura

_____ si impegna a considerare e gestire tutti i dati e le notizie trattati in virtù della convenzione con l'Inail con la più assoluta riservatezza e nel rispetto delle disposizioni di cui al d.lgs. 30 giugno 2003 n. 196 e s.m.i., integrato con le modifiche introdotte dal d.lgs. 10 agosto 2018 n. 101 recante "Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/679";

□ che la Struttura _____ i suoi dipendenti e collaboratori si impegnano a conformare i propri comportamenti ai principi di lealtà, trasparenza e correttezza, nel rispetto della vigente normativa in materia di anti-corruzione (l. n. 190/2012, d.p.r. n. 62/2013 e s.m.i., piano nazionale anticorruzione delibera ANAC n. 7/2023, Piano triennale Inail per la prevenzione della corruzione 2022-2024).

Si allega alla presente domanda:

Copia fotostatica del documento di identità in corso di validità

Altro: _____

Luogo, data

Timbro e firma leggibile del legale rappresentante

SCHEMA ANAGRAFICA STRUTTURA

RAGIONE SOCIALE	
CODICE FISCALE	
PARTITA IVA	
LEGALE RAPPRESENTANTE	
SEDE LEGALE	
POSTA ELETTRONICA DI STRUTTURA	
PEC	
CENTRALINO	
SEDE AMBULATORIO	
ORARI DI APERTURA AMBULATORIO	
TELEFONO PRENOTAZIONI	
REFERENTE PRENOTAZIONI	
TELEFONO	
EMAIL	
DIRETTORE SANITARIO	
TELEFONO	
EMAIL	
REFERENTE AMMINISTRATIVO - CONTABILE	
TELEFONO	
EMAIL	
BANCA E IBAN BANCARIO	

Luogo, data

Timbro e firma leggibile del legale Rappresentante

Comunicazione antimafia su carta intestata

Autocertificazione nei casi di cui all'art. 89 del d.lgs 159/2011

Dichiarazione sostitutiva di certificazione
(d.p.r. n. 445 del 28.12.2000)

I sottoscritto/a (nome e cognome) _____

nato/a _____ prov. _____ il _____ residente a
_____ via/piazza _____ n. _____

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

DICHIARA

che nei propri confronti non sussistono le cause di decadenza, di sospensione o di divieto di cui all'art. 67 del d.lgs 06/09/2011, n. 159.

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi delle disposizioni di cui al d.lgs. 30 giugno 2003 n. 196 e s.m.i., integrato con le modifiche introdotte dal d.lgs. 10 agosto 2018 n. 101 recante "Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del Regolamento UE 2016/679", che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo, data

firma leggibile del dichiarante (*)

Allegato 7

Oggetto: comunicazione di attivazione di conto corrente dedicato ad appalti/commesse pubbliche ai sensi dell'art. 3, comma 7 della legge n. 136/2010 e s.m.i.

In relazione alla convenzione per l'erogazione di prestazioni di odontoiatria da stipulare con Inail Direzione regionale per la Lombardia, al fine di poter assolvere agli obblighi sulla tracciabilità dei movimenti finanziari previsti dall'art. 3 della legge n. 136/2010 e s.m.i. relativi ai pagamenti corrispondenti alle varie fasi di esecuzione/consegna del servizio

si comunicano

(ai sensi del comma 7 dello stesso art. 3)

l'attivazione del conto corrente dedicato alla gestione dei movimenti finanziari relativi alla convenzione a far data dal , presso la Banca..... /Poste Italiane S.p.a.;

oppure

l'esistenza del conto corrente dedicato anche in via non esclusiva alla gestione dei movimenti finanziari relativi alla convenzione a far data dal , presso la Banca / Poste Italiane S.p.a.;

i seguenti dati identificativi del conto corrente:

Banca (denominazione completa)

Agenzia/filiale (denominazione e indirizzo)

Codice IBAN: _____

Codici di riscontro: ABI CAB CIN

Intestatario del conto (ragione sociale completa dell'azienda, sede legale e il codice fiscale)

_____ ;

i seguenti dati identificativi dei soggetti (persone fisiche) che per l'impresa saranno delegati ad operare sul conto corrente dedicato:

sig., nato a, il,
residente a , cod. fisc.,
operante in qualità di

sig., nato a, il,
residente a , cod. fisc.,
operante in qualità di

(specificare ruolo e poteri)

si dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti delle disposizioni di cui al d.lgs. 30 giugno 2003 n. 196 e s.m.i., integrato con le modifiche introdotte dal d.lgs. 10 agosto 2018 n. 101 recante "Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del Regolamento UE 2016/679" che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo, _____ data _____

In fede

Il legale rappresentante

(Timbro società e firma leggibile)