



M.DG TRIBUNALE DI RIMINI 00001/000000		
N. 50 INT.		
15 APR 2018		
EDR	TO	TUO
Funzione	Località	Attività
Fascicolo		Subfascicolo

PROTOCOLLO D'INTESA FRA TRIBUNALE DI RIMINI, ORDINE DEI MEDICI E DEGLI ODONTOIATRI DI RIMINI, ORDINE DEGLI AVVOCATI DI RIMINI PER LA FORMAZIONE DELL'ALBO DEI PERITI E CTU EX ART 15 DISP ATT CPC

ART. 1 - OGGETTO E FINALITA'

Il presente protocollo intende regolamentare la revisione degli Albi dei Periti e dei Consulenti Tecnici presso il Tribunale di Rimini attraverso linee guida coordinate con le disposizioni della Legge n. 24/2017 secondo criteri conformi a standard condivisi a livello nazionale.

Il protocollo è stipulato in attuazione del Protocollo di Intesa fra CSM, CNF e FNOMCEO approvato con delibera del Plenum CSM dell'11-4-2018.

Il protocollo individua i parametri qualitativamente elevati necessari per la revisione e la tenuta degli Albi, in modo che in tutti i procedimenti civili e penali che richiedono il supporto conoscitivo delle discipline mediche e sanitarie, i Periti ed i CTU nominati garantiscano all'Autorità Giudiziaria un contributo professionalmente qualificato e sicuramente adeguato alla complessità scientifica ed alla delicatezza della materia.

ART. 2 - STRUTTURA DELL'ALBO

Per consentire la più agevole accessibilità a livello distrettuale e nazionale agli Albi circondariali, viene adottata una struttura interna standardizzata degli Albi stessi. A tal fine è stato predisposto un file contenente l'elenco dei medici/odontoiatri iscritti all'Albo dei CTU e dei Periti suddiviso per Specializzazioni (ovvero delle Specializzazioni esercitate).

Si è assunto come riferimento l'elenco delle professioni sanitarie riconosciute e vigilate dal Ministero della Salute, rilevante anche ai fini del sistema di Educazione Continua in Medicina³

a) esercizio della professione nella rispettiva disciplina per un periodo minimo, successivo al conseguimento del titolo di specializzazione, che deve essere non inferiore ai 5 anni;

b) possesso di un adeguato curriculum formativo post-universitario nella rispettiva disciplina, indicante sia i corsi di livello universitario o assimilato, sia i corsi di aggiornamento rilevanti ai soli fini del circuito ECM, nonché le eventuali attività di docenza;

c) possesso di un adeguato curriculum professionale, indicante le posizioni ricoperte e le attività svolte nella propria carriera professionale (a titolo esemplificativo: ruoli svolti, datori di lavoro, strutture dove si è prestato servizio, tipi e aree di attività praticate, attività di consulenza professionale svolta presso imprese, etc.);

d) eventuale possesso di un curriculum scientifico, indicante attività di ricerca e pubblicazioni, oltre all'iscrizione a società scientifiche;

e) eventuale possesso di riconoscimenti accademici o professionali o di altri elementi che possono connotare l'elevata qualificazione del professionista;

f) iscrizione all'Ordine professionale in regola con i relativi pagamenti.

4. Tali elementi di valutazione saranno considerati in concorso tra loro, assegnando una priorità relativa al periodo minimo di esercizio della professione di cui al precedente comma 4, lettera a); la carenza di tale elemento comporterà il rigetto della domanda, a meno che essa venga compensata dalla particolare qualità del profilo professionale emergente dagli altri elementi di valutazione.

6. Nel caso in cui la specializzazione comprenda lo svolgimento di attività chirurgica, si considera, ai fini della valutazione della speciale competenza, l'effettivo svolgimento della stessa, documentato da ogni candidato in modo da far emergere branche e tipologia degli interventi sui quali si è maturata esperienza, nonché in modo da offrire al Comitato elementi relativi al consolidamento di tale esperienza.

In particolare:

d'Ufficio.

ART. 5 - PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA


1. La domanda per l'iscrizione all'Albo, completa di tutta la documentazione allegata, deve essere inviata al Tribunale e, contestualmente, all'Ordine professionale di appartenenza. In caso di necessità il Comitato potrà inviare all'interessato una richiesta di audizione personale finalizzata ad un chiarimento e/o ad un approfondimento.
2. Ai fini dell'ammissibilità della domanda è obbligatorio comunicare il proprio indirizzo PEC personale.
3. L'assenza di precedenti incarichi non preclude la prima iscrizione o la riconferma all'interno dell'Albo, poiché la circostanza non è necessariamente ricollegabile al merito o demerito del medico/odontoiatra, mentre essa potrà essere successivamente valutata dal singolo magistrato in sede di scelta medico/odontoiatra anche al fine di rilevare eventuali conflitti di interesse. Diversamente il Comitato deve valutare, in sede di riconferma, le annotazioni presenti nel fascicolo personale di cui all'art. 7, relative ad eventuali inadempienze nello svolgimento ei precedenti incarichi.
4. In professionista non deve aver riportato sanzioni disciplinari più gravi della censura negli ultimi cinque anni.


ART. 6 - FASCICOLO PERSONALE

1. All'atto dell'iscrizione o della riconferma si forma un fascicolo personale, nel quale confluiranno tutte le informazioni prodotte nella domanda di iscrizione/riconferma.
2. All'interno del fascicolo o della scheda, oltre ai dati personali, devono essere indicati:
 - a. professione (con indicazione della data di acquisizione del titolo di studio e di abilitazione all'esercizio);
 - b. specializzazione/i (con indicazione della data di acquisizione del titolo) e di quelle esercitate;

3. La revisione triennale è avviata tramite una comunicazione personale a ciascuno degli iscritti all'indirizzo PEC dichiarato in sede di iscrizione. Entro il termine di 30 giorni il medico/odontoiatria deve far pervenire la domanda di riconferma, con la quale conferma ed integra le informazioni richieste in sede di iscrizione (art. 5).

4. La predetta comunicazione personale esplicita che la mancata presentazione della domanda di riconferma preclude ogni valutazione circa il mantenimento dei requisiti di iscrizione e fa presumere la volontà dell'interessato di non permanere all'interno dell'Albo.

 Scaduto il termine previsto per l'invio della domanda di riconferma, il Comitato provvede ad una ulteriore comunicazione rivolta a chi non abbia inoltrato la domanda, con l'espresso avvertimento delle conseguenze sanzionatorie in caso di protratto silenzio e l'apposizione del nuovo termine.

 Il Comitato dispone la cancellazione dell'iscrizione di chi non abbia provveduto ad inviare la domanda di riconferma entro il termine di 30 giorni dalla seconda comunicazione.

La cancellazione così disposta non osta ad una nuova iscrizione previa nuova domanda.

ART. 8 – PUBBLICITA' DEGLI ALBI

Gli Albi dei Periti e dei Consulenti sono resi pubblici, anche sul sito web del Tribunale di Rimini, nelle loro informazioni essenziali (nominativi, professione e specializzazione con indicazione dei titoli abilitanti e data di iscrizione/cancellazione) con l'esclusione, per le esigenze di riservatezza dei dati personali, di tutte le altre informazioni contenute nel fascicolo personale.

ART. 9 – CONTROLLI

Ferma restando l'assunzione di responsabilità, mediante dichiarazione sostitutiva ai sensi del DPR 445/2000, da parte dei singoli iscritti circa la veridicità delle informazioni prodotte, è previsto un sistema di controllo da parte del Comitato Circondariale.

Il Comitato si avvale, anche ai fini del controllo sulla veridicità delle informazioni prodotte,³

ODONTOIATRI

Att. A

Modulo per la presentazione di domanda di iscrizione e revisione Albo dei periti o dei consulenti tecnici del Tribunale di

N.b : il richiedente è invitato a compilare tutte le voci eventualmente indicando anche quelle non compilate con un nulla da segnalare".

Il/La sottoscritto/a

CHIEDE

l'iscrizione all'Albo dei:

- periti
- Consulenti tecnici

di Codesto Tribunale.

Il/La sottoscritto/a, sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'art. 46 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali di cui all'art. 76 del DPR n. 445 del 2000 in caso di dichiarazioni mendaci e consapevole di incorrere nella decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento emanato, sulla base delle dichiarazioni che non risultassero veritiere (art. 75 DPR 445/2000),

DICHIARA

- di essere nato/o prov. il.....
- codice fiscale.....
- di essere residente in prov..... Via..... -Cap.....
- indirizzo e-mail tel Cell.....
- indirizzo PEC (obbligatorio)
- di essere iscritto all'Albo:

- Medici Chirurghi dell'Ordine di al n. di posizione..... dal
- Odontoiatri dell'Ordine di al n. di posizione..... dal

- Di essere laureato in:
 - Medicina e Chirurgia
 - Odontoiatria

Presso l'Università di in data

- Di essere specializzato in

..... in data
presso l'Università di
e di esercitare la specializzazione dal* presso
di esercitare la specializzazione dal presso

*da non indicare per gli specialisti in Medicina Legale e delle Assicurazioni

- Di essere in possesso del titolo di formazione in Medicina generale conseguito nella Regione

..... in data

AS

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

→ Di svolgere attività odontoiatriche con particolare riguardo a:

pedodonzia, igiene e profilassi	SI	NO
ortodonzia	SI	NO
chirurgia orale	SI	NO
chirurgia parodontale	SI	NO
chirurgia implantare	SI	NO
protesi	SI	NO
endodonzia e conservativa	SI	NO
medicina estetica limitativamente ai tessuti periorali	SI	NO
odontoiatria forense	SI	NO

Riporta di seguito il proprio curriculum professionale relativamente all'attività attualmente svolta anche in quanto medico e/o odontoiatra libero professionista:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Dichiara i seguenti ulteriori elementi..... che ritiene utili ai fini della valutazione del proprio profilo di competenza da parte dell'Autorità Giudiziaria.

Dichiara di prendere atto dell'obbligo di revisione triennale dell'Albo dei Periti e dei Consulenti Tecnici e si obbliga a comunicare cambiamenti e modifiche della sua situazione a pena della decadenza dall'iscrizione all'Albo stesso.

Data:

Firma

Si allega:

copia del documento di
identità marca da bollo da
€ 16,00

Handwritten notes:
kn
All
fell
Robert

Modulo per la presentazione di domanda di iscrizione e revisione Albo dei periti o dei consulenti tecnici del Tribunale di

N.b : il richiedente è invitato a compilare tutte le voci eventualmente indicando anche quelle non compilate con un nulla da segnalare".

Il/La sottoscritto/a

CHIEDE

l'iscrizione all'Albo dei:

- periti
- Consulenti tecnici

di Codesto Tribunale.

Il/La sottoscritto/a, sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'art. 46 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali di cui all'art. 76 del DPR n. 445 del 2000 in caso di dichiarazioni mendaci e consapevole di incorrere nella decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento emanato, sulla base delle dichiarazioni che non risultassero veritiere (art. 75 DPR 445/2000),

DICHIARA

- di essere nata/o prov..... il.....
- codice fiscale.....
- di essere residente in prov..... Via..... -Cap.....
- indirizzo e-mail tel. Cell.....
- indirizzo PEC (obbligatorio)
- di essere iscritto all'Albo (con regolare pagamento della quota di iscrizione):

- Medici Chirurghi dell'Ordine di al n. di posizione..... dal
- Odontoiatri dell'Ordine di al n. di posizione..... dal




- Di essere laureato in:
 - Medicina e Chirurgia
 - Odontoiatria

Presso l'Università di in data

- Di essere specializzato in:

..... in data
 presso l'Università di
 e di esercitare la specializzazione dal* presso
 di esercitare la specializzazione dal presso

*da non indicare per gli specialisti in Medicina Legale e delle Assicurazioni



M.DG TRIBUNALE DI RIMINI CPRM 107302		
N. 50 INT.		
15 APR 2019		
ESR	NO	NO
Funzione	Qualificata	Attività
Fascicolo		Controfascicolo

PROTOCOLLO D'INTESA FRA TRIBUNALE DI RIMINI, ORDINE DEI MEDICI E DEGLI ODONTOIATRI DI RIMINI, ORDINE DEGLI AVVOCATI DI RIMINI PER LA FORMAZIONE DELL'ALBO DEI PERITI E CTU EX ART 15 DISP ATT CPC

ART. 1 - OGGETTO E FINALITA'

Il presente protocollo intende regolamentare la revisione degli Albi dei Periti e dei Consulenti Tecnici presso il Tribunale di Rimini attraverso linee guida coordinate con le disposizioni della Legge n. 24/2017 secondo criteri conformi a standard condivisi a livello nazionale.

Il protocollo è stipulato in attuazione del Protocollo di Intesa fra CSM, CNF e FNOMCEO approvato con delibera del Plenum CSM dell'11-4-2018.

Il protocollo individua i parametri qualitativamente elevati necessari per la revisione e la tenuta degli Albi, in modo che in tutti i procedimenti civili e penali che richiedono il supporto conoscitivo delle discipline mediche e sanitarie, i Periti ed i CTU nominati garantiscano all'Autorità Giudiziaria un contributo professionalmente qualificato e sicuramente adeguato alla complessità scientifica ed alla delicatezza della materia.

ART. 2 - STRUTTURA DELL'ALBO

Per consentire la più agevole accessibilità a livello distrettuale e nazionale agli Albi circondariali, viene adottata una struttura interna standardizzata degli Albi stessi. A tal fine è stato predisposto un file contenente l'elenco dei medici/odontoiatri iscritti all'Albo dei CTU e dei Periti suddiviso per Specializzazioni (ovvero delle Specializzazioni esercitate).

Si è assunto come riferimento l'elenco delle professioni sanitarie riconosciute e vigilate dal Ministero della Salute, rilevante anche ai fini del sistema di Educazione Continua in Medicina³

(secondo l'anagrafe tenuta dal Consorzio Gestione Anagrafica Professioni Sanitarie - CoGeAPS).

ART. 3 - SPECIALIZZAZIONI MEDICHE

L'art. 15, comma 2, della L. 24/2017 stabilisce che negli Albi dei Periti e Consulenti Tecnici *"devono essere indicate e documentate le specializzazioni degli iscritti esperti in medicina"*.

Ai fini dell'omogeneità degli Albi sono introdotte sezioni che indicano al proprio interno le diverse specializzazioni, per le quali è opportuno prendere a riferimento quelle corrispondenti alle scuole individuate dal Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca (attualmente indicate nel D.M. 4 febbraio 2015).

Il profilo professionale di Medico di Medicina Generale viene analogamente elencato tra le "specializzazioni" di cui e ai sensi del predetto art. 15, comma 2, benché la qualifica venga conseguita alla conclusione di un percorso di formazione regionale differente da quello universitario delle scuole di specializzazione.

ART. 4 - VALUTAZIONE DELLA SPECIALE COMPETENZA

1. La *"speciale competenza"* prescritta dagli art. 15 disp. att. c.p.c. e art. 69 disp. att. c.p.p. non si esaurisce, di norma, nel mero possesso del titolo di specializzazione, ma si sostanzia nella concreta conoscenza teorica e pratica della disciplina, come può emergere sia dal curriculum formativo e/o scientifico sia dall'esperienza professionale del singolo esperto.

2. Il presente protocollo si propone, quindi, di indicare elementi di valutazione della speciale competenza ulteriori rispetto al titolo di specializzazione, al fine di favorire un'adeguata valutazione da parte del Comitato Circondariale: ogni professionista provvederà quindi alla allegazione di tutti gli opportuni elementi in sede di compilazione della domanda di iscrizione/riconferma all'Albo.

3. Tali elementi di valutazione sono:

a) esercizio della professione nella rispettiva disciplina per un periodo minimo, successivo al conseguimento del titolo di specializzazione, che deve essere non inferiore ai 5 anni;

b) possesso di un adeguato curriculum formativo post-universitario nella rispettiva disciplina, indicante sia i corsi di livello universitario o assimilato, sia i corsi di aggiornamento rilevanti ai soli fini del circuito ECM, nonché le eventuali attività di docenza;

c) possesso di un adeguato curriculum professionale, indicante le posizioni ricoperte e le attività svolte nella propria carriera professionale (a titolo esemplificativo: ruoli svolti, datori di lavoro, strutture dove si è prestato servizio, tipi e aree di attività praticate, attività di consulenza professionale svolta presso imprese, etc.);

d) eventuale possesso di un curriculum scientifico, indicante attività di ricerca e pubblicazioni, oltre all'iscrizione a società scientifiche;

e) eventuale possesso di riconoscimenti accademici o professionali o di altri elementi che possono connotare l'elevata qualificazione del professionista;

f) iscrizione all'Ordine professionale in regola con i relativi pagamenti.

4. Tali elementi di valutazione saranno considerati in concorso tra loro, assegnando una priorità relativa al periodo minimo di esercizio della professione di cui al precedente comma 4, lettera a); la carenza di tale elemento comporterà il rigetto della domanda, a meno che essa venga compensata dalla particolare qualità del profilo professionale emergente dagli altri elementi di valutazione.

6. Nel caso in cui la specializzazione comprenda lo svolgimento di attività chirurgica, si considera, ai fini della valutazione della speciale competenza, l'effettivo svolgimento della stessa, documentato da ogni candidato in modo da far emergere branche e tipologia degli interventi sui quali si è maturata esperienza, nonché in modo da offrire al Comitato elementi relativi al consolidamento di tale esperienza.

In particolare:

- 6 a) per la branca chirurgica, si dovranno indicare: il settore di pertinenza (addominale, toracica, urologica etc.) precisando la propria esperienza diretta quale primo o secondo operatore;
- 6 b) per le discipline mediche, si dovranno indicare : i volumi di attività di procedura svolta negli anni settore di appartenenza (ad esempio oncologia, cardiologia, medicina interna, pediatria, neuropsichiatria etc.) con specificazione delle patologie maggiormente trattate.

7. In considerazione delle peculiarità del percorso di specializzazione dei **medici legali**, specificamente volto a fornire competenze funzionali alla collaborazione tecnica con l'amministrazione della giustizia e con gli operatori forensi, e tenuto conto anche della necessaria presenza di questa figura nei procedimenti concernenti la responsabilità sanitaria ai sensi dell'art. 15 della L.24/2017, non è mai richiesto il periodo minimo di esercizio della professione di cui al precedente comma 4, lett. a), restando invece fermi gli altri elementi di valutazione della speciale competenza.

8. In considerazione della peculiarità del percorso formativo dei **medici di medicina generale**, il periodo minimo di esercizio della professione di cui al precedente comma 4, lett. a) è stabilito in 10 anni successivi al completamento del percorso, restando fermi gli altri elementi di valutazione della speciale competenza.

9. In considerazione delle peculiarità del percorso formativo e del profilo di competenza dei **medici odontoiatri**, il periodo minimo di cui al precedente comma 4, lett. a) è stabilito in 10 anni dal conseguimento dell'abilitazione all'esercizio della professione medico-odontoiatrica. Qualora il medico-odontoiatra possieda un titolo di specializzazione post-lauream, il periodo minimo è stabilito in 5 anni dal conseguimento del titolo di specializzazione.

Saranno in particolare valutate le attività prevalentemente svolte: pedodonzia, ortodonzia, chirurgia orale, chirurgia paradontale, chirurgia implantare, protesi, endodonzia e conservativa, medicina estetica odontoiatrica.

10. Gli elementi di valutazione della speciale competenza di cui al comma 4 devono essere forniti da ogni candidato in sede di compilazione del modulo di iscrizione/riconferma all'Albo, nel quale dovrà altresì essere obbligatoriamente presente, ai sensi dell'art. 15, comma 2, L. 24/2017, l'indicazione degli incarichi svolti come Perito o Consulente Tecnico³

d'Ufficio.

ART. 5 - PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

1. La domanda per l'iscrizione all'Albo, completa di tutta la documentazione allegata, deve essere inviata al Tribunale e, contestualmente, all'Ordine professionale di appartenenza. In caso di necessità il Comitato potrà inviare all'interessato una richiesta di audizione personale finalizzata ad un chiarimento e/o ad un approfondimento.

2. Ai fini dell'ammissibilità della domanda è obbligatorio comunicare il proprio indirizzo PEC personale.

3. L'assenza di precedenti incarichi non preclude la prima iscrizione o la riconferma all'interno dell'Albo, poiché la circostanza non è necessariamente ricollegabile al merito o demerito del medico/odontoiatra, mentre essa potrà essere successivamente valutata dal singolo magistrato in sede di scelta medico/odontoiatra anche al fine di rilevare eventuali conflitti di interesse. Diversamente il Comitato deve valutare, in sede di riconferma, le annotazioni presenti nel fascicolo personale di cui all'art. 7, relative ad eventuali inadempienze nello svolgimento ei precedenti incarichi.

4. In professionista non deve aver riportato sanzioni disciplinari più gravi della censura negli ultimi cinque anni.

ART. 6 - FASCICOLO PERSONALE

1. All'atto dell'iscrizione o della riconferma si forma un fascicolo personale, nel quale confluiranno tutte le informazioni prodotte nella domanda di iscrizione/riconferma.

2. All'interno del fascicolo o della scheda, oltre ai dati personali, devono essere indicati:

a. professione (con indicazione della data di acquisizione del titolo di studio e di abilitazione all'esercizio);

b. specializzazione/i (con indicazione della data di acquisizione del titolo) e di quelle esercitate;

- c. curriculum formativo (titolo post-lauream: corso di perfezionamento, master, dottorato, corsi ECM ed altre attività di formazione, docenze);
- d. curriculum professionale (posizioni e ruoli ricoperti, datori di lavoro, strutture ove si è prestato servizio; tipi e aree di attività praticate, ivi comprese, nel caso di attività chirurgica, le informazioni funzionali alla valutazione della speciale competenza ai sensi dell'art. 4, comma 6; attività di consulenza professionale svolta presso imprese, etc.);
- e. curriculum scientifico (attività di ricerca e pubblicazioni);
- f. altri riconoscimenti accademici o professionali;
- g. incarichi di Perito/Consulente Tecnico d'Ufficio (anche quando revocati) dall'Autorità Giudiziaria; per quanto concerne gli incarichi dell'Autorità Giudiziaria sono annotati anche i compensi liquidati; per quanto riguarda gli incarichi revocati deve essere annotata la motivazione della revoca;
- h. iscrizione a Società Scientifiche;
- i. competenze nell'ambito della conciliazione acquisite mediante esperienza professionale o appositi percorsi formativi;
- j. ogni altro elemento che il singolo ritenga utile dichiarare in via volontaria ai fini della valutazione del proprio profilo di competenza da parte dell'Autorità Giudiziaria.

3. Il fascicolo personale sarà aggiornato, oltre che in sede di revisione triennale (art. 7), anche in base alle comunicazioni periodiche dell'interessato.


ART. 7 – REVISIONE TRIENNALE


1. Tenuta conto che i codici di rito e la L. n. 24/2017 prevedono termini temporali per la revisione periodica degli Albi, si stabilisce un termine triennale per tale revisione.

2. Tale revisione consiste essenzialmente in una doppia verifica: della volontà del medico/odontoiatra di confermare la propria iscrizione; della permanenza dei requisiti in capo al medico/odontoiatra che esprima siffatta volontà. L'esito della verifica corrisponde alla riconferma o alla cancellazione dell'iscrizione; la cancellazione dell'iscrizione in sede di revisione consegue al venir meno dei requisiti di onorabilità e di professionalità, fermi il potere del Comitato di adottare in ogni momento provvedimenti disciplinari previsti nei codici di rito.

3. La revisione triennale è avviata tramite una comunicazione personale a ciascuno degli iscritti all'indirizzo PEC dichiarato in sede di iscrizione. Entro il termine di 30 giorni il medico/odontoiatria deve far pervenire la domanda di riconferma, con la quale conferma ed integra le informazioni richieste in sede di iscrizione (art. 5).


4. La predetta comunicazione personale esplicita che la mancata presentazione della domanda di riconferma preclude ogni valutazione circa il mantenimento dei requisiti di iscrizione e fa presumere la volontà dell'interessato di non permanere all'interno dell'Albo.

 Scaduto il termine previsto per l'invio della domanda di riconferma, il Comitato provvede ad una ulteriore comunicazione rivolta a chi non abbia inoltrato la domanda, con l'espresso avvertimento delle conseguenze sanzionatorie in caso di protratto silenzio e l'apposizione del nuovo termine.

 Il Comitato dispone la cancellazione dell'iscrizione di chi non abbia provveduto ad inviare la domanda di riconferma entro il termine di 30 giorni dalla seconda comunicazione.

La cancellazione così disposta non osta ad una nuova iscrizione previa nuova domanda.

ART. 8 – PUBBLICITA' DEGLI ALBI

 Gli Albi dei Periti e dei Consulenti sono resi pubblici, anche sul sito web del Tribunale di Rimini, nelle loro informazioni essenziali (nominativi, professione e specializzazione con indicazione dei titoli abilitanti e data di iscrizione/cancellazione) con l'esclusione, per le esigenze di riservatezza dei dati personali, di tutte le altre informazioni contenute nel fascicolo personale.

ART. 9 – CONTROLLI

Ferma restando l'assunzione di responsabilità, mediante dichiarazione sostitutiva ai sensi del DPR 445/2000, da parte dei singoli iscritti circa la veridicità delle informazioni prodotte, è previsto un sistema di controllo da parte del Comitato Circondariale.

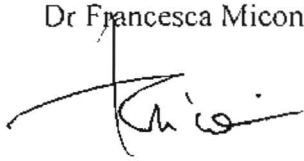
Il Comitato si avvale, anche ai fini del controllo sulla veridicità delle informazioni prodotte,³

del supporto informativo fornito dagli Ordini professionali rappresentati all'interno dell'organismo.

Rimini, 15-4-2019

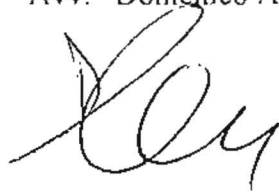
Il Presidente del Tribunale

Dr Francesca Miconi



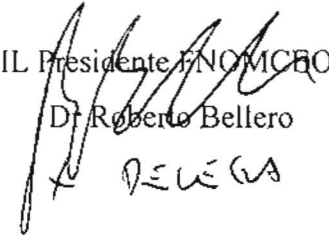
Il Presidente COA

Avv. Domenico Amoruso



IL Presidente FNO/MCBO

Dr Roberto Bellero



A. DELEGA

ODONTOIATRI

Att. A

Modulo per la presentazione di domanda di iscrizione e revisione Albo dei periti o dei consulenti tecnici del Tribunale di

N.b : il richiedente è invitato a compilare tutte le voci eventualmente indicando anche quelle non compilate con un nulla da segnalare".

Il/La sottoscritto/a

CHIEDE

l'iscrizione all'Albo dei:

- periti
- Consulenti tecnici

di Codesto Tribunale.

Il/La sottoscritto/a, sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'art. 46 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali di cui all'art. 76 del DPR n. 445 del 2000 in caso di dichiarazioni mendaci e consapevole di incorrere nella decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento emanato, sulla base delle dichiarazioni che non risultassero veritiere (art. 75 DPR 445/2000),

DICHIARA

- di essere nato/o prov..... il.....
- codice fiscale.....
- di essere residente in prov..... Via..... -Cap.....
- indirizzo e-mail tel..... Cell.....
- indirizzo PEC (obbligatorio)
- di essere iscritto all'Albo:

- Medici Chirurghi dell'Ordine di al n. di posizione..... dal
- Odontoiatri dell'Ordine di al n. di posizione..... dal

- Di essere laureato in:
 - Medicina e Chirurgia
 - Odontoiatria

Presso l'Università di in data

- Di essere specializzato in.

..... in data

presso l'Università di

e di esercitare la specializzazione dal* presso

di esercitare la specializzazione dal presso

**da non indicare per gli specialisti in Medicina Legale e delle Assicurazioni*

- Di essere in possesso del titolo di formazione in Medicina generale conseguito nella Regione

..... in data

AS

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

. Di svolgere l'attività di medico di medicina generale dal.....

espr. →

Di svolgere l'attività di medico-odontoiatra dal.....

. di essere in possesso di titolo di formazione di livello universitario di:

conseguito presso l'Università di.....in data

. di essere in regola con i crediti formativi e si impegna a dimostrare di aver assolto all'obbligo di formazione per il triennio 2014/16, anche usufruendo dei recuperi previsti dalla delibera della Commissione Nazionale per la Formazione Continua del 27 settembre 2018;

* →

. di non avere avuto procedimenti disciplinari

. di aver svolto i seguenti incarichi come perito o consulente tecnico d'ufficio o di parte in procedimenti civili o penali (art. 6 comma 10) o di particolare rilevanza sul piano scientifico:

. che gli sono state revocate n consulenze per le seguenti motivazioni

.....
.....
.....

di avere specifiche competenze nell'ambito di mediazione e di conciliazione delle controversie.....

Di essere iscritto alle seguenti Società scientifiche.

.....
.....
.....

Di aver svolto le seguenti attività di docenza:

.....
.....
.....
.....

Di aver svolto la seguente attività di ricerca inerente alla disciplina di propria competenza (alla attività oggetto del procedimento) :

.....
.....
.....
.....

Di essere autore/coautore delle seguenti pubblicazioni di cui indica le cinque migliori, a proprio giudizio, pubblicate negli ultimi dieci anni:

.....
.....
.....

* →

Di aver ricevuto incarichi in ambito odontoiatrico forense:

.....
.....

→ Di svolgere attività odontoiatriche con particolare riguardo a:

pedodonzia, igiene e profilassi	SI	NO
ortodonzia	SI	NO
chirurgia orale	SI	NO
chirurgia parodontale	SI	NO
chirurgia implantare	SI	NO
protesi	SI	NO
endodonzia e conservativa	SI	NO
medicina estetica limitativamente ai tessuti periorali	SI	NO
odontoiatria forense	SI	NO

Riporta di seguito il proprio curriculum professionale relativamente all'attività attualmente svolta anche in quanto medico e/o odontoiatra libero professionista:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Dichiara i seguenti ulteriori elementi..... che ritiene utili ai fini della valutazione del proprio profilo di competenza da parte dell'Autorità Giudiziaria.

.....
.....

Dichiara di prendere atto dell'obbligo di revisione triennale dell'Albo dei Periti e dei Consulenti Tecnici e si obbliga a comunicare cambiamenti e modifiche della sua situazione a pena della decadenza dall'iscrizione all'Albo stesso.

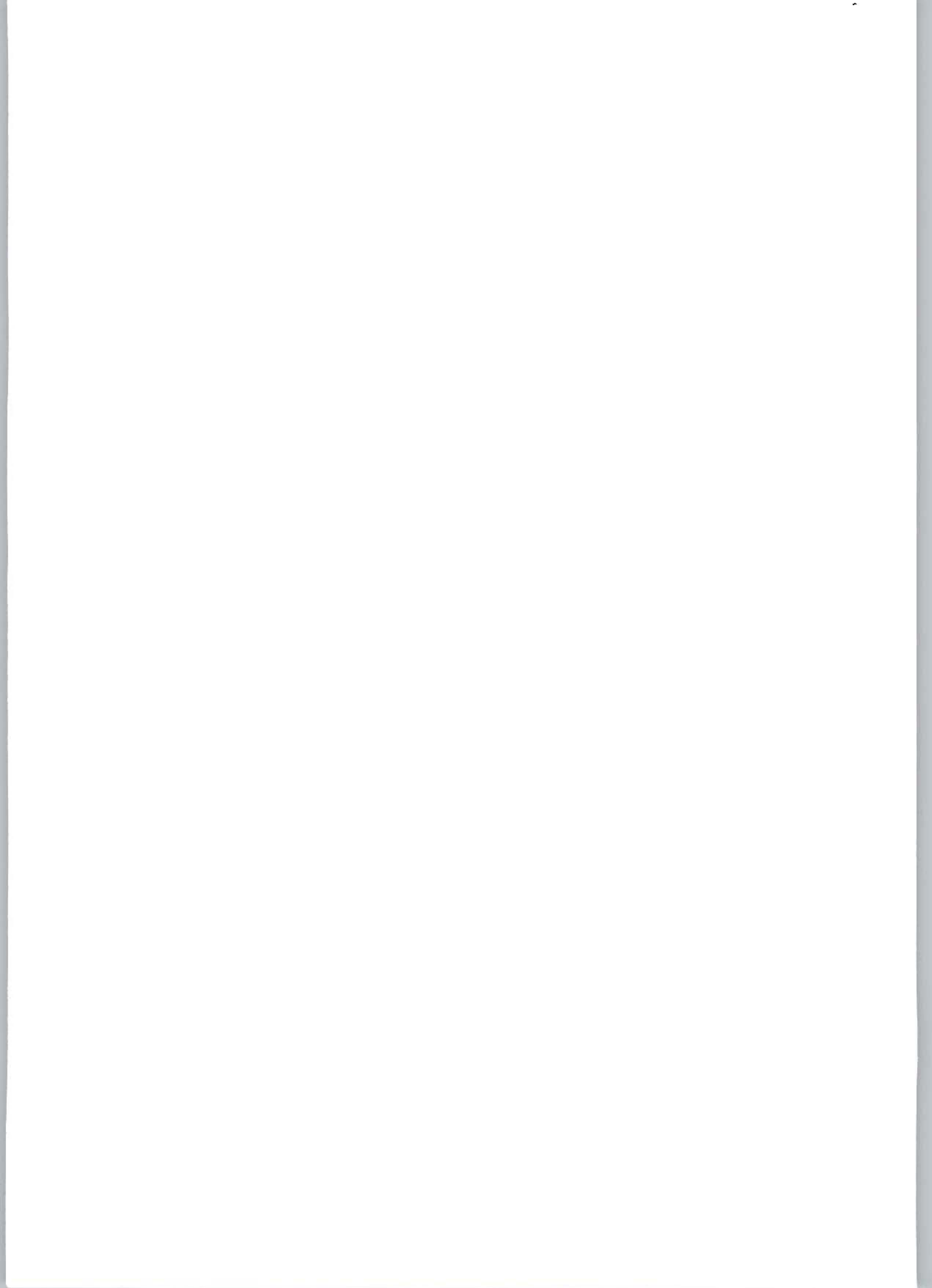
Data:

Firma

Si allega:

copia del documento di
identità marca da bollo da
€ 16,00

KS
Bell
Robe



Modulo per la presentazione di domanda di iscrizione e *revisione* Albo dei periti o dei consulenti tecnici del Tribunale di

N.b : il richiedente è invitato a compilare tutte le voci eventualmente indicando anche quelle non compilate con un nulla da segnalare".

Il/La sottoscritto/a

CHIEDE

l'iscrizione all'Albo dei:

- () periti
() Consulenti tecnici

di Codesto Tribunale.

Il/La sottoscritto/a, sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'art. 46 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali di cui all'art. 76 del DPR n. 445 del 2000 in caso di dichiarazioni mendaci e consapevole di incorrere nella decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento emanato, sulla base delle dichiarazioni che non risultassero veritiere (art. 75 DPR 445/2000),

DICHIARA

- di essere nata/o prov..... il.....
codice fiscale.....
di essere residente in prov..... Via..... -Cap.....
indirizzo e-mail tel Cell.....
indirizzo PEC (obbligatorio)
di essere iscritto all'Albo (con regolare pagamento della quota di iscrizione):

- () Medici Chirurghi dell'Ordine di al n. di posizione..... dal ..
() Odontoiatri dell'Ordine di al n. di posizione..... dal ..

- Di essere laureato in:
() Medicina e Chirurgia
() Odontoiatria

Presso l'Università di in data

- Di essere specializzato in:

..... in data
presso l'Università di
e di esercitare la specializzazione dal* presso
di esercitare la specializzazione dal presso

*da non indicare per gli specialisti in Medicina Legale e delle Assicurazioni

Handwritten signatures and initials on the right side of the page.

• Di essere in possesso del titolo di formazione in Medicina generale conseguito nella Regione in data

• Di svolgere l'attività di medico di medicina generale

dal.....

• di essere in possesso di titolo di formazione di livello universitario di:
conseguito presso l'Università di..... in data

• di essere in regola con i crediti formativi e si impegna a dimostrare di aver assolto all'obbligo di formazione per il triennio 2014/16, anche usufruendo dei recuperi previsti dalla delibera della Commissione Nazionale per la Formazione Continua del 27 settembre 2018;

• di non aver avuto procedimenti disciplinari più gravi della censura negli ultimi 5 anni

• di aver svolto i seguenti incarichi come perito o consulente tecnico d'ufficio o di parte in procedimenti civili o penali (art. 6 comma 10) o di particolare rilevanza sul piano scientifico;

• che gli sono state revocate n..... consulenze per le seguenti motivazioni

.....
.....
.....

di avere specifiche competenze nell'ambito di mediazione e di conciliazione delle controversie.....

.....
.....

Di essere iscritto alle seguenti Società scientifiche.

.....
.....
.....

Di aver svolto le seguenti attività di docenza:

.....
.....
.....
.....
.....

Di aver svolto la seguente attività di ricerca inerente alla disciplina di propria competenza (alla attività oggetto del procedimento) :

.....
.....
.....
.....
.....

Di essere autore/coautore delle seguenti pubblicazioni di cui indica le cinque migliori, a proprio giudizio, pubblicate negli ultimi dieci anni:

.....

.....
.....
.....

Riporta di seguito il proprio curriculum professionale relativamente all'attività attualmente svolta anche in quanto medico libero professionista.

In particolare:

a) per la **branca chirurgica**, si dovranno indicare: il settore di pertinenza (addominale, toracica, urologica etc.) precisando la propria esperienza diretta quale primo o secondo operatore;

b) per le **discipline mediche e/o dei servizi**, si dovranno indicare : i volumi di attività di procedura svolta negli anni settore di appartenenza (ad esempio oncologia, cardiologia, medicina interna, pediatria, neuropsichiatria etc.) con specificazione delle patologie maggiormente trattate.

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Dichiara i seguenti ulteriori elementi.....che ritiene utili ai fini della valutazione del proprio profilo di competenza da parte dell'Autorità Giudiziaria.

Dichiara di prendere atto dell'obbligo di revisione triennale dell'Albo dei Periti e dei Consulenti Tecnici e si obbliga a comunicare cambiamenti e modifiche della sua situazione a pena della decadenza dall'iscrizione all'Albo stesso.

Data:

Firma

Si allega:

copia del documento di identità marca da bollo da € 16,00

[Handwritten signature]
[Handwritten signature]
[Handwritten signature]

