



Istituto Nazionale Previdenza Sociale
Direzione regionale Molise

Campobasso, 18 gennaio 2021

Al Presidente

Ordine degli Avvocati

CAMPOBASSO

Oggetto: Formazione liste triennali di Avvocati domiciliatari e/o sostituti d'udienza per contenzioso INPS.

Si comunica che questa Direzione regionale INPS per il Molise, in esecuzione Deliberazione del Consiglio di Amministrazione dell'Istituto n. 93 del 9 dicembre 2020, ha emanato – in data odierna – gli avvisi locali per acquisire la disponibilità di professionisti Avvocati a svolgere incarichi fiduciari di domiciliazione e/o sostituzione in udienza per il contenzioso dell'Istituto.

Coloro che saranno interessati all'inserimento in apposite liste circondariali per svolgere il suddetto incarico, dovranno presentare **domanda esclusivamente in via telematica**, tramite il sito internet dell'Istituto (seguendo il percorso: www.inps.it > "Homepage" > "Avvisi, bandi e fatturazione" > "Avvisi" > "Procedure per la formazione di liste di Avvocati domiciliatari e/o sostituti d'udienza" > "Invia la domanda"), **dalle ore 12,00 del 18 gennaio 2021 fino alle ore 14,00 del 5 febbraio 2021**, secondo le modalità previste nell'avviso pubblicato sul sito internet dell'Istituto e che sarà, contestualmente, affisso presso le Strutture territoriali INPS ed inviato agli Ordini forensi territorialmente competenti

Per quanto sopra detto, si trasmettono, in allegato alla presente, l'avviso per la formazione di liste di avvocati domiciliatari e/o sostituti di udienza per il contenzioso INPS presso gli uffici giudiziari del circondario del Tribunale di Campobasso, unitamente al fac-simile di domanda di partecipazione. Il Consiglio dell'Ordine in indirizzo provvederà all'affissione dell'avviso nella propria bacheca e/o alla pubblicazione sul sito web.

Nel ringraziare per la collaborazione, si resta a disposizione per ogni ulteriore chiarimento.

Cordialmente

dr. Stefano Ugo Quaranta

Direttore regionale INPS Molise

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Stefano Ugo Quaranta', is written over the typed name and title.



Istituto Nazionale Previdenza Sociale

AVVISO

PER LA FORMAZIONE DI LISTE DI AVVOCATI DOMICILIATARI E/O SOSTITUTI DI UDIENZA PER CONTENZIOSO INPS

L'Istituto Nazionale della Previdenza Sociale - I.N.P.S. pubblica il presente avviso per acquisire la disponibilità di n. 1 professionista avvocato per svolgere incarichi di domiciliazione e/o sostituzione in udienza presso gli Uffici giudiziari del circondario del Tribunale di Campobasso in esecuzione della Deliberazione del Consiglio di Amministrazione n.93 del 9.12.2020.

OGGETTO DELL'ATTIVITA'

A) Domiciliazione e sostituzione in udienza.

All'avvocato inserito nella Lista Circondariale può essere affidata, con riferimento ad un singolo affare contenzioso, l'attività professionale di domiciliazione legale e di sostituzione degli avvocati dell'INPS nelle udienze di causa.

Il compenso è fissato in Euro 250,00 (oltre accessori di legge), corrisposto ad avvenuta definizione del singolo affare affidato. L'importo compensa in via onnicomprensiva l'intera attività professionale, nonché ogni spesa sostenuta a qualsiasi titolo per l'esecuzione dell'incarico, quali ad esempio quelle per viaggio, fotocopie, telefono, corrispondenza e posta.

La quantità massima di affari conferibili annualmente a ciascun domiciliatario è stabilita in 250.

B) Attività di sola sostituzione in udienza degli avvocati INPS.

All'avvocato inserito nella Lista Circondariale può essere affidata la sola attività di sostituzione degli avvocati INPS. Il corrispettivo, onnicomprensivo per tutte le spese sostenute (viaggio, fotocopie, telefono, corrispondenza e posta) è di Euro 80,00 (oltre accessori di legge) per la trattazione nello stesso giorno di un numero massimo di 25 procedimenti, cui si aggiungono ulteriori Euro 25,00 nel caso di affidamento, nella stessa giornata, di un numero di procedimenti superiore a 25.

Ogni avvocato può effettuare attività di sola sostituzione in udienza per un numero annuale massimo di 75 giornate/udienza.

REQUISITI RICHIESTI

- a) iscrizione, al momento della domanda, al Consiglio dell'Ordine degli Avvocati di Campobasso;
- b) inesistenza di giudizi in corso contro l'Istituto, sia in proprio sia in qualità di difensore di terzi;
- c) assenza di situazioni di reale conflitto di interessi personale con l'Istituto, avuto riguardo anche all'associazione professionale, società di professionisti e/o studio legale di cui eventualmente si faccia parte.

DOMANDA E TERMINE DI PRESENTAZIONE

1) La domanda di inserimento nella Lista dovrà essere presentata, **esclusivamente in via telematica**, utilizzando l'apposito form disponibile sul sito dell'Istituto (secondo il seguente percorso: www.inps.it - homepage – avvisi, bandi e fatturazione – avvisi - procedure per la formazione di liste di Avvocati domiciliatari e/o sostituti d'udienza – invia la domanda) **dalle ore 12,00 del 18 gennaio 2021 fino alle ore 14,00 del 5 febbraio 2021**. Durante tale periodo il sistema di ricezione è attivo per l'intero arco delle 24 ore. Saranno escluse le domande presentate secondo altre modalità quali, ad esempio, invio con raccomandata con ricevuta di ritorno o consegna a mano presso le sedi dell'Istituto.

2) La domanda dovrà essere presentata **esclusivamente per la lista circondariale del Tribunale presso il cui Consiglio dell'Ordine degli Avvocati l'istante è iscritto al momento della domanda**.

3) Nel form della domanda l'interessato dovrà indicare la P.E.C. (Posta Elettronica Certificata) comunicata al Consiglio dell'Ordine presso cui è iscritto.

4) Nella domanda il candidato, sotto la propria responsabilità ed ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, dovrà fornire i seguenti elementi:

- dati anagrafici;
- dati relativi all'iscrizione all'albo professionale e all'albo del Consiglio dell'Ordine degli Avvocati di attuale appartenenza;

- residenza;
- recapiti;
- votazioni riportate in sede di laurea (correttamente rapportate alla frazione, in centesimi o in centodecimi) e quelle relative alle materie di esami specificate;
- curriculum professionale;

Il candidato, sempre sotto la propria responsabilità ed ai sensi delle norme sopra richiamate, dovrà inoltre rendere le seguenti dichiarazioni:

- di essere in possesso delle competenze in materia di diritto civile, commerciale, del lavoro e processuale civile;
- di non avere giudizi in corso contro l'Istituto, né in proprio né in qualità di difensore di terzi;
- di non trovarsi in situazioni di reale conflitto di interessi personale con l'Istituto, avuto riguardo anche all'associazione professionale, società di professionisti e/o studio legale di cui eventualmente faccia parte;
- di non aver svolto incarichi e di non essere titolare di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla P.A.;
- di non aver subito condanne penali che abbiano comportato quale sanzione accessoria l'incapacità di contrattare con la pubblica amministrazione;
- di non aver subito provvedimenti di sospensione o altri provvedimenti disciplinari da parte del Consiglio dell'Ordine degli Avvocati;
- di assumere l'impegno a produrre in caso di iscrizione nella lista idonea polizza assicurativa per la copertura dei rischi derivanti dall'esercizio dell'attività professionale con validità residua non inferiore a tre anni;
- di assumere l'impegno a non esercitare attività di concorrenza nei confronti dell'Istituto per tutta la durata di validità della lista e nei due anni successivi alla cessazione della eventuale collaborazione con l'INPS;
- di essere consapevole del fatto che l'eventuale inserimento nella Lista degli avvocati domiciliatari e/o sostituti di udienza non fa sorgere in capo al richiedente alcun diritto all'affidamento degli incarichi di cui trattasi, né costituisce per l'INPS o per gli avvocati della Avvocatura INPS alcun obbligo di affidare in concreto gli affari legali;
- di essere consapevole del carattere fiduciario dell'eventuale incarico e di accettare che l'eventuale inserimento del proprio nominativo nella Lista dei domiciliatari e/o sostituti di udienza possa essere discrezionalmente eliminato, annullato e/o revocato dall'INPS in qualsiasi momento e senza preavviso;
- di essere consapevole e di accettare che l'inserimento nella Lista di cui trattasi verrà a cessare il 31 dicembre 2023, ovvero anticipatamente in qualsiasi momento a seguito di espressa rinuncia del dichiarante;

-di essere consapevole, di riconoscere e di accettare che l'eventuale inserimento nelle Liste Circondariali non costituisce giudizio di idoneità e non dà luogo a graduatorie di merito;

- di accettare che l'Istituto proceda ad idonei controlli, anche tramite l'utilizzo di banche dati e/o procedure automatizzate, per accertare la veridicità di quanto esposto e dichiarato nella domanda.

Nel caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci si applicano, oltre l'esclusione dalla selezione, le sanzioni penali previste dall'articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445.

5) Alla domanda dovrà essere allegato, a pena di irricevibilità della stessa, **un curriculum vitae** redatto nel formato europeo (in formato .pdf).

6) Al termine delle attività di compilazione e di invio per via telematica della domanda, il candidato riceverà conferma dell'avvenuta acquisizione della medesima. In ogni caso copia protocollata della domanda potrà essere scaricata in qualsiasi momento tramite la stessa procedura telematica.

7) L'interessato, **solo ed esclusivamente su richiesta della competente Direzione regionale e/o della Direzione generale**, inviata all'indirizzo di posta elettronica certificata (P.E.C.) indicato nella domanda, dovrà far pervenire le integrazioni, nei termini richiesti, pena l'esclusione dalla procedura.

LISTE CIRCONDARIALI – CRITERI DI VALUTAZIONE

Dopo la verifica amministrativa della regolarità e della completezza della domanda e dell'inesistenza di cause di incompatibilità e di situazioni di conflitto di interessi, apposita Commissione procederà alla valutazione delle domande sulla base dei seguenti criteri oggettivi:

a) voto di laurea;

b) media degli esami di Diritto Civile, Diritto Commerciale, Diritto del Lavoro e Diritto Processuale Civile;

c) anzianità di iscrizione all'albo degli avvocati (valutabile fino ad un massimo di 5 anni).

Le Liste Circondariali, compilate nei limiti dei fabbisogni individuati, saranno pubblicate sul sito istituzionale dell'Istituto.

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 come modificato dal D.lgs 10 agosto 2018, n. 101, recante "Codice in materia di protezione dei dati personali, recante disposizioni per l'adeguamento dell'ordinamento nazionale al regolamento (UE) n. 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE", i dati personali forniti sono registrati e trattati esclusivamente per le finalità di gestione della presente selezione.

AVVERTENZE

Si avvisa che verranno prese in esame **esclusivamente le domande presentate tramite il sito istituzionale dell'Istituto** con le modalità sopra descritte e complete dell'eventuale documentazione integrativa richiesta.

Con la formazione delle liste di cui al presente avviso, previste dalla deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 93/2020, non saranno più valide le liste formate a seguito dell'espletamento della precedente procedura selettiva del 2018. I professionisti inseriti in queste ultime liste, qualora tuttora interessati a partecipare alla presente procedura relativa al triennio 2021-2023 ed in possesso dei requisiti previsti dal presente avviso, potranno presentare apposita domanda con le modalità di cui sopra.

INFORMAZIONI

Le informazioni relative alla presente procedura potranno essere richieste dalle ore 9.00 alle ore 12.30 utilizzando i recapiti di seguito indicati:

Direzione Regionale INPS Molise di Campobasso Tel 0874480433/431 mail RisorseUmane.Molise@inps.it

Domanda di inserimento nelle liste
di Avvocati domiciliatari e/o sostituti di udienza
per contenzioso INPS

Il sottoscritto (*)

Cognome		Nome	
Nato a		Prov.	il
			___ / ___ / ____
Codice Fiscale		Partita IVA	

Iscritto (*)

al Consiglio dell'Ordine degli Avvocati presso il Tribunale di	all'Albo professionale dal
	___ / ___ / ____ <i>(data di prima iscrizione)</i>

Residente in (*)

Indirizzo		N°
Cap	Città	Prov

Con studio in (*)

Indirizzo		N°
Cap	Città	Prov

Recapiti

Telefono Principale (*)	PEC (comunicata al Consiglio dell'Ordine presso cui è iscritto) (*)
Altri Telefoni	e_mail

(*) Campo Obbligatorio

Titolo di Studio (*)

Laurea Magistrale/Specialistica in Giurisprudenza (2° Livello/Ciclo Unico)			
<input type="checkbox"/>	Votazione	Lode	Data
	___ / ___	<input type="checkbox"/>	___ / ___ / ___
Presso l'Università degli Studi di			

altrimenti:

Laurea Triennale/Primo livello in Scienze Giuridiche (1° Livello/1°Ciclo)			
<input type="checkbox"/>	Votazione	Lode	Data
	___ / ___	<input type="checkbox"/>	___ / ___ / ___
Presso l'Università degli Studi di			

Laurea Magistrale/Specialistica in Giurisprudenza (2° Livello/2°Ciclo)			
<input type="checkbox"/>	Votazione	Lode	Data
	___ / ___	<input type="checkbox"/>	___ / ___ / ___
Presso l'Università degli Studi di			

e con superamento dei seguenti **esami** con la votazione a lato di ciascuno specificata (indicare anche l'eventuale lode):

N	Esame (*)	Voto Unico	1° Voto	2° Voto
1	Diritto Civile esame analogo:	___ / ___ con Lode <input type="checkbox"/>	___ / ___ con Lode <input type="checkbox"/>	___ / ___ con Lode <input type="checkbox"/>
2	Diritto Processuale Civile esame analogo:	___ / ___ con Lode <input type="checkbox"/>	___ / ___ con Lode <input type="checkbox"/>	___ / ___ con Lode <input type="checkbox"/>
3	Diritto del Lavoro esame analogo;	___ / ___ con Lode <input type="checkbox"/>	___ / ___ con Lode <input type="checkbox"/>	___ / ___ con Lode <input type="checkbox"/>
4	Diritto Commerciale esame analogo:	___ / ___ con Lode <input type="checkbox"/>	___ / ___ con Lode <input type="checkbox"/>	___ / ___ con Lode <input type="checkbox"/>

Curriculum Vitae (*)

<input type="checkbox"/> Alla presente domanda è stato allegato il curriculum vitae

(*) Campo Obbligatorio

Scelta Lista (*)

Presenta domanda per svolgere incarichi di domiciliatura e/o sostituzione di udienza presso gli Uffici giudiziari del circondario del Tribunale di:	della regione:
ai fini dell'inserimento nella Lista Circondariale del suddetto Tribunale composta da n. avvocati	

(*) Campo Obbligatorio

Dichiara sotto la propria Responsabilità (**)

Il sottoscritto _____ nato a _____

Cod. Fisc. _____ dichiara sotto la propria responsabilità:

		<input checked="" type="checkbox"/>																				
1a)	di non avere subito condanne penali che abbiano comportato quale sanzione accessoria l'incapacità di contrattare con la pubblica amministrazione;	<input type="checkbox"/>																				
1b)	di avere subito le seguenti condanne penali:	<input type="checkbox"/>																				
2a)	di non avere giudizi in corso contro l'Istituto, né in proprio né in qualità di difensore di terzi;	<input type="checkbox"/>																				
2b)	di avere i seguenti giudizi in corso contro l'Istituto, in proprio o in qualità di difensore di terzi:	<input type="checkbox"/>																				
3)	di non trovarsi in situazione di reale conflitto di interessi personale con l'Istituto, avuto riguardo anche all'associazione professionale, società di professionisti e/o studio legale di cui eventualmente faccia parte;	<input type="checkbox"/>																				
4a)	di non svolgere o aver svolto incarichi e di non essere o essere stato titolare di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla P.A.;	<input type="checkbox"/>																				
4b)	di svolgere o aver svolto i seguenti incarichi e/o di essere o essere stato titolare delle seguenti cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla P.A., per i quali ha percepito i seguenti compensi [specificare incarichi, cariche, enti ed eventuali compensi percepiti]:	<input type="checkbox"/>																				
	<table border="1"> <thead> <tr> <th><i>Incarico</i></th> <th><i>Carica Ricoperta</i></th> <th><i>Compenso</i></th> <th><i>Ente</i></th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>	<i>Incarico</i>	<i>Carica Ricoperta</i>	<i>Compenso</i>	<i>Ente</i>																	
<i>Incarico</i>	<i>Carica Ricoperta</i>	<i>Compenso</i>	<i>Ente</i>																			
5)	di non aver subito provvedimenti di sospensione o altri provvedimenti disciplinari da parte del Consiglio dell'ordine degli Avvocati;	<input type="checkbox"/>																				

6)	di essere in possesso delle competenze in materia di diritto civile, commerciale, del lavoro e processuale civile;	<input type="checkbox"/>
7)	di assumere l'impegno a produrre, in caso di iscrizione nella lista, idonea polizza assicurativa per la copertura dei rischi derivanti dall'esercizio dell'attività professionale con validità residua non inferiore a tre anni;	<input type="checkbox"/>
8)	di obbligarsi a tenere una condotta rispettosa dei doveri di dignità, probità e decoro, a comportarsi con la massima riservatezza e ad osservare scrupolosamente l'obbligo del segreto professionale e d'ufficio;	<input type="checkbox"/>
9)	di assumere l'impegno a non esercitare attività di concorrenza nei confronti dell'Istituto per tutta la durata di validità della lista e nei due anni successivi alla cessazione della eventuale collaborazione con l'INPS;	<input type="checkbox"/>
10)	di essere consapevole del fatto che l'eventuale inserimento nella Lista degli avvocati domiciliatari e/o sostituti di udienza non fa sorgere in capo al richiedente alcun diritto all'affidamento degli incarichi di cui trattasi né costituisce per l'INPS o per gli avvocati della Avvocatura INPS alcun obbligo di affidare in concreto gli affari legali;	<input type="checkbox"/>
11)	di essere consapevole del carattere fiduciario dell'eventuale incarico e di accettare che l'eventuale inserimento del proprio nominativo nella Lista dei domiciliatari e/o sostituti di udienza possa essere discrezionalmente eliminato, annullato e/o revocato dall'INPS in qualsiasi momento e senza preavviso;	<input type="checkbox"/>
12)	di essere consapevole e di accettare che l'inserimento nella Lista di cui trattasi verrà a cessare il 31/12/2023 , ovvero anticipatamente in qualsiasi momento a seguito di espressa rinuncia del dichiarante;	<input type="checkbox"/>
13)	di essere consapevole, di riconoscere e di accettare che l'eventuale inserimento nelle Liste Circondariali non costituisce giudizio di idoneità e non dà luogo a graduatorie di merito;	<input type="checkbox"/>
14)	di impegnarsi a comunicare tempestivamente le eventuali variazioni della residenza e/o dello studio sopra indicati;	<input type="checkbox"/>
15)	di accettare che l'Istituto proceda ad idonei controlli per accertare la veridicità di quanto esposto e dichiarato nella domanda;	<input type="checkbox"/>
16)	di essere in possesso della competenza linguistica per trattare le questioni proprie dell'Ente anche nella lingua tedesca. DA INSERIRE SOLO PER LA PROVINCIA AUTONOMA DI BOLZANO	<input type="checkbox"/>

() Attenzione: i campi 1a e 1b, 2a e 2b, 4a e 4b sono alternativi, tutti gli altri devono essere selezionati obbligatoriamente.**

Il sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilità, ai sensi di quanto previsto dagli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, che quanto dichiarato nella presente domanda corrisponde a verità, consapevole della facoltà di esclusione della selezione in capo all'Istituto in caso di dichiarazioni mendaci, ferme le sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000.

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza che, ai sensi del D.L.vo 30.6.2003, n. 196, e ss.mm.ii. i dati forniti saranno trattati, in forma cartacea e/o informatica, per le sole finalità di espletamento della presente procedura e a tal fine autorizza espressamente l'INPS al trattamento dei dati personali.

Luogo e data: _____

Firma _____