

**UOC Risorse Umane e Contenzioso**

**Il dirigente della UOC Risorse Umane e Contenzioso  
in virtù della delega conferita con deliberazione N°232/2015  
HA ASSUNTO LA PRESENTE DETERMINAZIONE**

**N. 508 del 30/06/2021**

**OGGETTO: Rimborso delle spese legali e peritali al Dirigente Medico, P.G. matr. 2420, relativo al giudizio promosso dai Sig.ri V.C. rgn 14785/2014**

Esercizi/o 2021    Centri/o di costo 202020101

- **Importo presente Atto: € 0,00**

- **Importo esercizio corrente: € .**

Budget

- **Assegnato: € .**

- **Utilizzato: € .**

- **Residuo: € .**

**Autorizzazione n°: .**

Servizio Risorse Economiche: **Livio Cardelli**

UOC Risorse Umane e Contenzioso    Proposta n° DT-515-2021

**L'estensore**

**Marco Alamari**

**Il Responsabile del Procedimento**

**Eleonora Allocca**

**Il Dirigente della UOC Risorse Umane e Contenzioso**

**Sonia Evangelisti**

La presente determinazione si compone di n° 4 pagine e dei seguenti allegati che ne formano parte integrante e sostanziale:

- allegato 1

***Il Dirigente della UOC Risorse Umane e Contenzioso***

- VISTO il decreto legislativo 30.12.1992, n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni;  
il decreto legislativo 16.10.2003, n. 288;
- VISTA la legge regionale 23.01.2006, n. 2;
- VISTO l'Atto Aziendale adottato con deliberazione n. 153 del 19.02.2019 ed approvato dalla Regione Lazio con DCA n. U00248 del 2.07.2019, modificato e integrato con la deliberazione n. 1254 del 02.12.2020, n. 46 del 21 gennaio 2021 e n. 380 del 25.03.2021 approvato dalla Regione Lazio con determinazione del 30.03.2021 n. G03488;
- PREMESSO che il Sig. V.C ha instaurato innanzi al Tribunale Civile di Roma il procedimento, rgn 14785/2014, intentato nei confronti del Dirigente Medico dell'Ente P.G., matr 2420 per responsabilità medica, teso ad ottenere il risarcimento dei presunti danni subito dal figlio del Sig. V.C., all'epoca dei fatti minore, a seguito di intervento chirurgico avvenuto nell'anno 2012;  
che in data 20.01.2015 il dottore in questione ha chiesto l'attivazione della polizza "spese legali e peritali" degli I.F.O. al fine del rimborso delle spese relative al giudizio in oggetto, tra cui le spese del proprio C.T.P., nominato dott.ssa Ilaria Gaetana Gozzi dello Studio Peritale Fotostudiolamo;  
che gli I.F.O. hanno trasmesso detta richiesta alla Compagnia di Assicurazione per il tramite della General Broker Service, Società di brokeraggio di questi Istituti;  
che, successivamente, la Compagnia di Assicurazione ha comunicato l'accettazione nella fattispecie della manleva assicurativa;
- CONSIDERATO che, la dott.ssa Ilaria Gaetana Gozzi ha chiesto al Dott. P.G. il pagamento delle proprie spettanze in ordine all'attività di C.T.P. nel giudizio in parola, per un importo complessivo di € 2.316,44, di cui alle seguenti fatture:
- Ft n° 6 del 09.02.2021 euro 1.040,00;
  - Ft n° 11 del 06.03.2021 euro 1.158,22;
  - Ft n° 08 del 30.03.2021 euro 118,22;
- che, il 5.05.2021, il predetto dipendente ha presentato agli I.F.O. le fatture sopra citate per un importo totale di euro 2.316,44 utili al rimborso delle spese peritali sopracitate;  
che dette fatture sono state trasmesse il 6.05.2021 al broker ai fini del rimborso da parte della Compagnia di Assicurazioni, di cui alla polizza n. 333/44/06;

che, la somma di € 2.316,44, secondo le condizioni contrattuali della polizza Assicurativa n° 332/44/14/06, è stata corrisposta direttamente dalla Compagnia di Assicurazione a questi Istituti, in qualità di contraenti, l'11.06.2021, di cui alla bolletta d'incasso n° 5374, che si allega al presente provvedimento;

**RITENUTO** pertanto, opportuno, corrispondere al Dirigente Medico degli I.F.O., P.G. matr. 2420, la somma di euro 2.316,44, relativa al rimborso delle spese sostenute per le operazioni peritali nel giudizio in parola svolte dalla dott.ssa Ilaria Gaetana Gozzi dello Studio Peritale Fotostudiolamano;

**ATTESTATO** che il presente provvedimento, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è totalmente legittimo e utile per il servizio pubblico, ai sensi dell'art. 1 della legge 14 gennaio 1994, n. 20 e successive modifiche, nonché alla stregua dei criteri di economicità e di efficacia di cui all'art. 1, primo comma, della legge 7 agosto 1990, n. 241, come modificata dalla legge 11 febbraio 2005, n.15;

### **Determina**

Per i motivi sopra esposti che si intendono interamente confermati di:

- di rimborsare, a seguito di quanto corrisposto all'Ente, in qualità di contraente della polizza "spese legali e peritali" n.333/44/06, dalla Compagnia di Assicurazione, di cui alla bolletta di incasso n.5374, al Dirigente Medico degli I.F.O., P.G. matr. 2420, la somma complessiva di euro 2.316,44, relativa alle spese peritali, di cui alle fatture sotto riportate, sostenute nel giudizio intentato nei confronti dello stesso dinanzi al Tribunale Civile di Roma rg 14785/2014:

- Ft n° 6 del 09.02.2021 euro 1.040,00;
- Ft n° 11 del 06.03.2021 euro 1.158,22;
- Ft n° 08 del 30.03.2021 euro 118,22;

- che detto importo dovrà essere accreditato al Dirigente Medico in parola sul primo cedolino stipendiale utile.

La U.O.C. Risorse Umane e Contenzioso curerà tutti i provvedimenti per l'esecuzione della presente determinazione.

La UOC Risorse Umane e Contenzioso curerà tutti gli adempimenti per l'esecuzione della presente determinazione.

Il Dirigente della UOC Risorse Umane e Contenzioso

**Sonia Evangelisti**

Documento firmato digitalmente ai sensi del D.Lgs 82/2005 s.m.i. e norme collegate

# ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI - ROMA

## RICHIESTA ATTIVAZIONE POLIZZA TUTELA LEGALE

Il sottoscritto C., in qualità di DIRIGENTE MEDICO degli IFO di Roma, in relazione al procedimento VERBALE ELEZIONE SINDACATO del 25/11/2014, promosso da GENERAL BROTHER SERVICE notificatomi in data 14/12/2014 per cui allega relativo stralcio dell'atto, chiede l'attivazione della polizza di Tutela Legale e decide di avvalersi:

### A) di un proprio legale di fiducia.

In tale caso il rimborso delle spese legali sarà subordinato alla conclusione del giudizio, con sentenza di assoluzione passata in giudicato e con formula piena. Tali spese saranno refuse dalla Compagnia Assicurativa ed in subordine dagli IFO al minimo del tariffario vigente.

- Studio Legale:.....

- Nominativo Legale: Avv. SCALISE GAETANO

- Indirizzo Studio: P.LE BELLE ARTI 2 ROMA

● 0 36 00 3632

**B) di un legale incaricato dalla Compagnia Assicuratrice**, con il quale si metterà in contatto per il tramite della Società GENERAL BROKER SERVICE s.p.a, sita in Roma, Via Angelo Bargoni, 54 – 00153.

Il sottoscritto P.L. accetta sin d'ora le condizioni di cui al punto X B

**A tale fine, essendo a conoscenza delle sanzioni penali previste dalla legge 15/68, in caso di dichiarazione/i mendace/i, dichiara sotto la propria responsabilità che:**

◇ **L'atto allegato rappresenta il primo atto notificato al sottoscritto in relazione al procedimento in oggetto.**

Allega: - copia del documento d'identità  
- stralcio dell'atto di citazione

Roma, li 20/1/2015

—  
U U



## QUESTURA DI ROMA

COMMISSARIATO DI P.S. SEZIONALE " SPINACETO "  
v.le dei Caduti nella Guerra di Liberazione nr. 360 -00128 Roma  
tel. 06.507751 - fax 06.50775454

E Mail : COMM.SPINACETO.RM@PECPS.POLIZIADISTATO.IT  
Squadra Polizia Giudiziaria

OGGETTO: Verbale di elezione del domicilio ai sensi dell'art.161 C.P.P

L'anno 2014 addì 25 del mese di novembre alle ore 11,40 in Roma, presso gli Uffici del Commissariato di P.S. Spinaceto.-----

Innanzi al sottoscritto Uff.le di P.G. Rosario SAVERINO Sovrintendente della Polizia di Stato appartenente a questo Commissariato è presente **P**

**G, nato a R C il** residente a Roma in via

M M nr. 10 identificato con C.I. nr. ril. dal

Comune di Roma il tel. 7.-----

Il/la quale in merito al procedimento penale nr. 14785/14 acceso presso la

Procura della Repubblica presso il Tribunale di Roma PM Dr. Giuseppe Deodato viene invitato/a ai sensi dell'art.161 a dichiarare uno dei luoghi

indicati nell'art. 157 comma I c.p.p. ovvero ad eleggere domicilio per le notificazioni di legge inerenti il procedimento penale, con avvertenza altresì che la stessa ha l'obbligo di comunicare all'A.G. ogni mutamento del domicilio eletto o dichiarato e che in mancanza di tale comunicazione, o nel caso di rifiuto della dichiarazione o dell'elezione del domicilio, ovvero ancora del caso di insufficienza o inidoneità, le notificazioni verranno eseguite mediante consegna al difensore ancorchè d'Ufficio.-----//

Il/la predetta reso/a edotto/a di quanto sopra dichiara:-----

**ELEGGE DOMICILIO** IN: presso la propria abitazione sita in via

Macedonio Melloni nr. 10.-----

**NOMINA QUALE DIFENSORE DI FIDUCIA: Mi riservo di nominarlo.**-----

Il/la Dichiarante



Il verbalizzante

Sovrintendente della Polizia di Stato  
Rosario SAVERINO

Dot. ILARIA GAETANA 90221  
VIA NOTTENTANA 909  
00137 ROMA  
932L9772R674501W  
P.IVA 10018680586

FATTURA PER  
PRESTAZIONE n. 11

Data 06/03/2021

Ricevuti da Giuseppe S. S. Via Salaria  
6 - 00146 Roma  
CODICE 00146 PARTITA IVA CLIENTE 11776  
P. I. 01867931472  
€ 1158,22

per quietanza di tutte le operazioni relative alla nostra prestazione

PRESTAZIONI E/O ANTICIPAZIONI SOSTENUTE IN NOME E PER CONTO DEL CLIENTE	CORRISPETTIVI PRESTAZIONE	ANTICIPAZIONI
Saldo onorari CTP grafico p. n. 14785/14 R.G. Tribunale di Roma	1000,00	
Spese		118,22
Operazione senza applicazione R. A. Operazione in franchigia IVA L. 130/94		
Beneficiario: <u>Dr. ILARIA GAETANA 90221</u> <u>ITOGC 72767501775 3000006505</u>		
<b>TOTALE €</b>		
Imponibile <u>4</u> %	Totale Prestazione	Ritenuta di acconto
<u>40,00</u> IVA %		
		<b>TOTALE DA PAGARE</b> <u>1158,22</u>

La ritenuta di acconto di € \_\_\_\_\_  
è stata versata il \_\_\_\_\_  
sarà \_\_\_\_\_  
al concessionario di \_\_\_\_\_  
a mezzo \_\_\_\_\_  
www.cierreregistri.it

Ministero dell'Economia e delle Finanze  
Agenzia Entrate  
MARCA DA BOLLO €2,00 DUE/00  
00013734 00003955 W0002001  
00044890 11/02/2021 18:14:33  
4578-00087 E3C3F1224342B8C  
IDENTIFICATIVO : 01200807493575  
0 1 20 080745 357 5

riale L. 335/95

PRESTAZIONI E/O ANTICIPAZIONI  
SOSTENUTE IN NOME E PER CONTO DEL CLIENTE

CORRISPETTIVI  
PRESTAZIONE

ANTICIPAZIONI

Operazioni su servizi app  
Operazioni su franchising IVA

TA

Imponibile	(1)	%	IVA
	4		
	49,00		

La ritenuta di acconto di €

è stata versata il |

al concessionario di

a mezzo

Cierreregistri CR 373 www.cierreregistri.it

<b>TOTALE €</b>		
%	Totale Prestazione	Ritenuta di acconto
		<b>TOTALE DA PAGARE</b>
		1029,00

Ministero dell'Economia e delle Finanze  
Entrate  
MARCA DA BOLLO €2,00 DUE/00  
00026695 00008EB3 W1B23001  
00022560 09/12/2020 18:36:38  
4578-00087 FDCAZ87635857 BA  
IDENTIFICATIVO : D1190163692 54  
0 1 19 016369 215 4 335,95 1





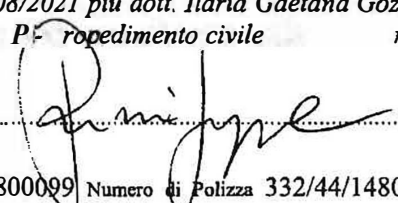
Le inviamo il presente atto di quietanza che avrà valore liberatorio solo successivamente all'avvenuto pagamento della somma indicata sullo stesso, segnalandoLe che provvederemo al pagamento, secondo le modalità sotto indicate, una volta che l'atto stesso sarà debitamente sottoscritto e restituito a: Generali Italia S.p.A. (Via Leonida Bissolati n° 23 - 00187 Roma).

**"SPESE LEGALI E PERITALI" - ATTO DI QUIETANZA**

...sottoscritt IFO IST. FISIOTERAPICI OSPITALIERI  
dichiara..... di ricevere dalla Soc. **GENERALI ITALIA S.p.A.**, in esecuzione del contratto 332/44/14806 ed in dipendenza del sinistro 2015/800099, l'importo di **€.2.316,44** (euro duemilatrecentosedici/44)  
...sottoscritt..... dichiara..... inoltre di accettare tale somma in transazione e comunque a completo saldo e tacitazione di ogni danno presente e futuro nessuno escluso ed eccettuato e, comunque, di tutto quanto potesse competere in relazione al sinistro in oggetto e ne rilascia..... la presente ampia e liberatoria quietanza, non avendo più nulla a pretendere da chicchessia, rinunciando ad ogni eventuale azione sia civile che penale. **La presente quietanza acquisterà valore liberatorio solo successivamente all'avvenuto pagamento delle somme indicate. L'atto va datato al momento della sottoscrizione.**

TIPO PAGAMENTO:      Acconto              Totale              Saldo X

Note: *Rimborso Spese peritali Fotostudiolamano - fattura n° 08/2021 più dott. Ilaria Gaetana Gozzi fatture n° 06/2021 e n° 11/2021 - per posizione dott. G. P. - impedimento civile n° 63951/2014 - a saldo -*

Atto redatto in.....il..... Firma per accettazione 

Cod. Ag. di Competenza 332 Es. Rubricazione 2015 N.di Danno 800099 Numero di Polizza 332/44/14806  
Contraente/Assicurato IFO IST. FISIOTERAPICI OSPITALIERI

**Spazio riservato al BENEFICIARIO:**

Intestatario del c/c..... *I.F.O. Istituto Finanziaria Optima*..... C.F./P.I. *02033011006*

Banca e filiale..... UNICREDIT BANCA DI ROMA.....

N.c/c..... ABI..... CAB..... CIN.....

IBAN: IT *585020080531600040000886*

Firma .....

  
**Generali Italia S.p.A.**  
**ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI**  
**AMMINISTRAZIONE**  
**Via Elio Chianesi, 53 - 00144 ROMA**

## FORNITORE

FOTOSTUDIOLAMANO di Adriano Lamano  
P.IVA: IT14487501000  
C.F.: LMNDRN64L08I526K  
Via Luchino dal Verme 31  
00176 - Roma (RM) - IT  
Telefono: 3313306147  
adrianolamano@gmail.com

## CLIENTE

I G. G  
P

## PRODOTTI E SERVIZI

NR	DESCRIZIONE	QUANTITA'	PREZZO	SC/MG	IMPORTO	IVA	NATURA IVA
1	STAMPE PROFESSIONALI 30X40 Cod.tipo: SPg, Cod.valore: 1	17 NR	5,70 €	-	96,90 €	22 %	-

## METODO DI PAGAMENTO

NR RATA	METODO	PAGAMENTO	BANCA	IBAN	BIC/SWIFT	DATA SCADENZA	IMPORTO
1	MP01 - Contanti	Pagamento completo				30/03/2021	118,22 €

## REGIME FISCALE

- REGIME FISCALE  
RF01 - Ordinario

## RIEPILOGO IVA

IVA	NATURA	NORMATIVA	ESIGIBILITA'	IMPONIBILE	IMPOSTA
22%				96,90 €	21,32 €

## CALCOLO FATTURA

Importo prodotti o servizi	96,90 €
Totale imponibile	96,90 €
Totale IVA	21,32 €
<b>Totale documento</b>	<b>118,22 €</b>
<b>Netto a pagare</b>	<b>118,22 €</b>

**Dettaglio provvisorio 0005374**

<b>Tipo provvisorio</b>	Entrata	<b>Numero riferimento ente</b>	0
<b>Conto Corrente</b>	0000100	<b>Tipo conto</b>	Ordinario
<b>Descr. stipendi/delegazioni</b>		<b>Codice operazione</b>	51
<b>Data caricamento</b>	11/06/2021	<b>Forma di Pagamento</b>	INCASSO/PAGAMENTO
<b>Tipo imputazione</b>	1 FRUTTIFERE	<b>Conto Banca Italia</b>	0000000
<b>Importo Provvisorio</b>	2.316,44 EUR	<b>Valuta Ente</b>	11/06/2021
<b>Importo cliente</b>	2.316,44 EUR	<b>Valuta Cliente</b>	-
<b>Bollo</b>	50 BOLLO ESENTE	<b>Importo bollo</b>	0,00 EUR
<b>Spese</b>	50 SPESE ESENTE	<b>Importo spese</b>	0,00 EUR
<b>Commissioni</b>	50 COMMISSIONI ESENTE	<b>Importo commissioni</b>	0,00 EUR
<b>Causale</b>	0 DMALOBSA-IR6-2015-000630004,PO L:766098600IFO ISTITUTI FISIOT ERAPICI OSPITALI 2021060900507	<b>Tipo Codice</b>	
<b>Codice cliente</b>		<b>Lingua</b>	
<b>Anagrafica</b>	Generali Italia S.p.A.		
<b>Cod. Fiscale/P.IVA</b>			
<b>Indirizzo</b>	0 ( )		
<b>Coordinate IBAN</b>	0 0		
<b>Imp. da regolarizzare</b>	2.316,44 EUR	<b>Data regolarizzazione</b>	-
<b>Bolletta Num.</b>	5374		
<b>Data incasso</b>	11/06/2021		
<b>Distinta</b>	0		

Chiudi