

PROTOCOLLO D'INTESA

tra

Azienda Sanitaria Locale Roma 3

da ora indicata come Azienda Sede Legale Via Casal Bernocchi, 73 – 00125 Roma

e

Associazioni

elencate nel presente protocollo

PREMESSO CHE

- il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992 n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni ha provveduto al riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della Legge n. 421/92, affinché le Regioni potessero prevedere forme di partecipazione delle organizzazioni dei cittadini e del volontariato impegnato nella tutela del diritto alla salute nelle attività relative alla programmazione, al controllo e alla valutazione dei servizi sanitari a livello regionale, aziendale e distrettuale. Le Regioni determinano altresì le modalità della presenza nelle strutture degli organismi di volontariato e di tutela dei diritti, anche attraverso la previsione di organismi di consultazione degli stessi presso le Unità Sanitarie Locali e le Aziende Ospedaliere;
- la Legge Regionale 16 giugno 1994 n. 18 avente ad oggetto: "Disposizioni per il riordino del servizio sanitario regionale, ai sensi del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni e integrazioni" ha provveduto all'istituzione delle Aziende Unità Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere";
- il D.Lgs. n. 229/99 (Norme per la razionalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale) ha attribuito piena legittimazione dei cittadini ad intervenire, a definire le scelte e a verificare i risultati della sanità pubblica;
- la Legge Costituzionale del 18.10.2001, n. 3 "Modifiche al Titolo V della parte seconda della Costituzione", in particolare l'art. 118, ha stabilito il principio di sussidiarietà e il riconoscimento della funzione di interesse generale svolta dai cittadini singoli o associati che si attivano per migliorare la qualità dei servizi e per garantire i diritti dei cittadini;
- la Delibera del Civit n. 120/10 riguardo al comma n. 2 dell'art. 11 del D.Lgs. n. 150/2009 precisa che le singole amministrazioni possono scegliere direttamente i modi di consultazione con le associazioni dei consumatori e degli utenti, con particolare riferimento a quelle portatrici di interessi inerenti all'attività svolta dall'Amministrazione;
- il Decreto n. U0040 del 10 giugno 2011 del Presidente della Regione Lazio in qualità di Commissario ad Acta – "Atto d'indirizzo per l'adozione dell'atto di autonomia aziendale delle Aziende Sanitarie della Regione Lazio", al punto n. 7, stabilisce la partecipazione civica e la tutela dei diritti dei cittadini quale parte specifica ed irrinunciabile degli atti aziendali delle singole Aziende Sanitarie.
- nella Legge delega del 25 maggio 2016 n. 106 "Riforma del Terzo Settore, dell'impresa sociale e per la disciplina del Servizio civile Universale", in particolare all'art. 1 e all'art. 2, si precisa l'importanza di sostenere l'autonoma iniziativa dei cittadini che concorrono, anche in forma associativa, a perseguire il bene comune e si procede ad elevare i livelli di cittadinanza attiva, di coesione e protezione sociale, favorendo la partecipazione, l'inclusione ed il pieno sviluppo della persona;
- la Legge Regionale n. 11 del 10.08.2016, n. 11 "Sistema Integrato degli interventi e dei Servizi Sociali della Regione Lazio" all'art. 39 recita "nel rispetto del principio della sussidiarietà, la Regione e gli Enti Locali riconoscono e agevolano il ruolo degli Enti del Terzo Settore, e promuovono la partecipazione attiva nelle fasi di programmazione, progettazione e realizzazione del sistema integrato";

- il D.Lgs. 3 luglio 2017, n. 117 "Codice del Terzo Settore", conosciuto come "Codice del Terzo Settore", è una riforma che definisce e riordina il settore non profit in Italia, promuovendo le attività di interesse generale, la solidarietà e la partecipazione civica. La normativa definisce cosa sono gli Enti del Terzo Settore (ETS), stabilisce le regole per l'iscrizione al nuovo Registro Unico Nazionale del Terzo Settore (RUNTS), e disciplina ambiti come la contabilità, la raccolta fondi, il lavoro e la gestione del patrimonio;
- la Delibera Regionale n. 736 del 15/10/2019, pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio, n. 87 del 29/10/2019 "Ruolo e strumenti di partecipazione delle organizzazioni dei cittadini nella programmazione e valutazione dei Servizi Sanitari Regionali. Atto di indirizzo" promuove la partecipazione dei rappresentanti delle Organizzazioni dei pazienti e dei loro familiari ad istituendo tavoli di lavoro da parte delle Aziende Sanitarie;
- La Delibera Regionale n. 1264 del 18/02/2025 con oggetto "Linee di indirizzo regionali per il funzionamento delle Case di Comunità" nella quale è stabilito che la Casa della Comunità promuove e garantisce la partecipazione della Comunità e la valorizzazione della co-produzione, mettendo in rete i servizi sociosanitari, i servizi socioassistenziali e le risorse della comunità. Prevede altresì tre tipologie di partecipazione, nel dettaglio; iniziative di informazione, di consultazione e di partecipazione attiva.
- la ASL Roma 3 ha inteso valorizzare il ruolo del Terzo Settore e le molteplici espressioni del volontariato, riconosciuto come risorsa per la collettività, in applicazione del principio di sussidiarietà orizzontale (ultimo comma art. 118 Cost. e art. 1, comma 4, Legge 328/2000) e con riguardo ai contenuti del nuovo "Codice del Terzo Settore" approvato con D. Lgs 117/2017 e s.m.i.;
- in particolare, al Titolo VII "Dei rapporti con gli Enti pubblici", l'art 55 del Codice Terzo Settore "Coinvolgimento degli Enti del Terzo Settore", comma 1, stabilisce che *"In attuazione dei principi di sussidiarietà, cooperazione, efficacia, efficienza ed economicità, omogeneità, copertura finanziaria e patrimoniale, responsabilità ed unicità dell'amministrazione, autonomia organizzativa e regolamentare, le amministrazioni pubbliche di cui all'articolo 1, comma 2, del Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165 nell'esercizio delle proprie funzioni di programmazione e organizzazione a livello territoriale degli interventi e dei servizi nei settori di attività di cui all'articolo 5, assicurano il coinvolgimento degli enti del Terzo settore, attraverso forme di co-programmazione e co-progettazione e accreditamento (...)".*
- l'art 56 Codice Terzo Settore, "Convenzioni", al primo comma, così recita: *"Le Amministrazioni Pubbliche di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 possono sottoscrivere con le organizzazioni di volontariato e le associazioni di promozione sociale, iscritte da almeno sei mesi nel Registro unico nazionale del Terzo settore, convenzioni finalizzate allo svolgimento in favore di terzi di attività o servizi sociali di interesse generale, se più favorevoli rispetto al ricorso al mercato";*
- la ASL Roma 3 ha inteso acquisire la manifestazione di interesse da parte di Enti del Terzo settore che operano attivamente nel territorio, per la co-progettazione e realizzazione di progetti di collaborazione a supporto dei servizi socio-sanitari aziendali rivolti alla popolazione multicronica e con vulnerabilità sociale afferente ai Municipi X-XI e XII del Comune di Roma e del Comune di Fiumicino;
- la Legge Quadro n. 328/2000 ha previsto la realizzazione di un sistema integrato d'interventi e servizi sociali in cui, all'art. 5, si definiscono i livelli di collaborazione tra Enti Pubblici e Terzo Settore;
- il D.M. 77/2022 prevede la collaborazione con gli Enti del Terzo Settore per progetti specifici che supportino la popolazione vulnerabile;
- la Deliberazione n. 1057 del 28.09.2023 ha previsto l'"Avviso pubblico per la manifestazione di interesse per l'individuazione di Enti del Terzo Settore con i quali procedere alla co-progettazione e alla realizzazione di progetti di collaborazione a supporto della popolazione multicronica e con vulnerabilità sociale ai sensi del D.M. 77/2022";
- la Delibera di Giunta della Regione Lazio n. 987 del 29/12/2023 ha previsto la "Revoca della Deliberazione della Giunta regionale 13 giugno 2017, n. 326. Approvazione delle Linee guida della Regione Lazio in materia di co-programmazione e co-progettazione tra Pubbliche Amministrazioni

- ed Enti del Terzo Settore, ai sensi dell'art. 55 del Decreto Legislativo n. 117 del 03 luglio 2017 (Codice del Terzo Settore)";
- alla luce delle nuove Linee guida della Regione Lazio, si è reso necessario aggiornare la manifestazione di interesse da parte di Enti del Terzo settore che operano attivamente nel territorio, per la co-programmazione e co-progettazione e alla realizzazione di interventi a supporto della popolazione afferente al territorio aziendale, ai sensi dell'art. 55 del D.Lgs.n.117/2017 e ss.mm. e del D.M. n. 72/2021;
 - la Deliberazione Direttore Generale n. 1114 del 03/10/2024 ha previsto un Avviso pubblico non competitivo per l'attivazione di un partenariato con ETS, mediante co-progettazione, ai sensi dell'art. 55 del D.Lgs. n. 117/2017 e ss.mm. e del D.M. n. 72/2021;
 - si è reso necessario stipulare Convenzioni con gli Enti del Terzo Settore;
 - si è reso necessario, altresì, promuovere il coinvolgimento attivo (*patient engagement*) ed il ruolo co-autoriale della "persona", nella definizione del suo percorso di cura nonché l'esigenza di valorizzare la partecipazione attiva delle Associazioni di pazienti, familiari e volontari;
 - nei principi fondanti della Legge regionale del 10 agosto 2016, n 11, come sopra richiamato, si vuol dar vita a un modello di *welfare*, finalizzato a un adeguato ascolto e riconoscimento dei bisogni dei cittadini più fragili, aperto alla partecipazione delle Associazioni, delle organizzazioni del Terzo Settore e delle imprese impegnate nel sociale, oltre che dei soggetti pubblici, per definire gli interventi e la progettazione, rendendo più efficace ed efficiente la programmazione, l'organizzazione e la gestione dei servizi;
 - le Case della Comunità offrono ai cittadini un'unica sede territoriale di riferimento alla quale rivolgersi ogni giorno per i diversi servizi socio sanitari tra cui quelli per le patologie croniche (come ad esempio il diabete o lo scompenso cardiaco), una risposta concreta, competente e adeguata ai diversi bisogni di assistenza. Tutti potranno rivolgersi alla Casa della Comunità come porta di accesso unificata al Sistema Sanitario Regionale;
 - l'Azienda ha nel proprio territorio una rilevante presenza di persone con disabilità e anziani ed un altrettanto flusso di ricoveri di persone anziane e comunque non autosufficienti;
 - detti ricoveri in diversi casi potrebbero essere evitati da una corretta attività di cura a domicilio e di prevenzione di acuzie e di infortuni;
 - una migliore formazione/informazione degli operatori addetti ai servizi alla persona dell'anziano e del portatore di disabilità favorisce significativamente la piena attuazione del diritto alla salute degli utenti e corrisponde all'interesse pubblico della migliore gestione della disabilità e della necessità di cura, anche a supporto del personale ospedaliero durante i periodi di ricovero;
 - realizzare corsi/incontri per *caregiver* che coinvolgano prevalentemente stranieri che lavorano in Italia in qualità di badanti, al fine di fornire loro una formazione specifica riguardo alla cura della persona fragile ed al corretto uso dei servizi;
 - concordare azioni di intervento sull'utenza fragile anziana o disabile.

CONSIDERATO

L'accoglimento da parte di questa Azienda delle disponibilità manifestate dalle seguenti associazioni:

- **ADOL**
- **OBSERVO onlus**
- **COMITATO DISABILITA' MUNICIPIO X**
- **ALBERO DELLE MOLTE VITE**
- **FONDAZIONE ANT**
- **FINALMENTE LIBERA**
- **ASS. ITALIANA SCOMPENSATI CARDIACI**
- **MEDU**

da ora indicate come **ASSOCIAZIONI**. Sarà possibile prendere in considerazione, in futuro, cancellazioni o eventuali altre disponibilità per ampliare il ventaglio di proposte.

VISTI

L'art. 45, comma 1 della Legge 23 dicembre 1978, n.833, ai sensi del quale "E' riconosciuta la funzione delle associazioni di volontariato liberamente costituite aventi la finalità di concorrere al conseguimento dei fini istituzionali del Servizio Sanitario Nazionale...";

L'art. 45, comma 1 della Legge 23 dicembre 1978, n.833, ai sensi del quale "... i rapporti fra le Unità Sanitarie Locali e le associazioni di volontariato ai fini del loro concorso alle attività alle attività sanitarie pubbliche sono regolati da apposite convenzioni nell'ambito della programmazione e della legislazione sanitaria Regionale";

l'art. 12 della Legge Regione Lazio 28 dicembre 2007 n.26, ai sensi del quale il piano sociale regionale finalizzato alla lotta della povertà e dell'esclusione sociale comprende azioni a sostegno delle persone anziane in difficoltà anche mediante: d) rafforzamento delle attività di assistenza domiciliare integrata e di dimissioni protette che prevedano forme concrete e reali di integrazione tra ambito sanitario e ambito socio assistenziale, stabilendo (...) l'opportuno coinvolgimento dell'associazionismo e del volontariato, e) incremento delle attività di formazione ed aggiornamento degli operatori nell'ottica della facilitazione di una reale integrazione degli ambiti socio-assistenziale e sanitario;

il Piano Sanitario Nazionale 2011-2013 ai sensi del quale, tra l'altro è richiesto "di fronte all'innalzamento dell'età media della vita e alle correlate caratteristiche di fragilità, cronicità e non autosufficienza, il SSN dovrà promuovere e sostenere una presenza sempre più attiva della comunità locale per poter soddisfare un bisogno di salute complesso, in questa prospettiva il volontariato nelle sue diverse espressioni, diventa fondamentale strumento di integrazione al sistema pubblico, in attuazione del principio di sussidiarietà(art. 118 cost.), secondo cui il cittadino deve avere la possibilità di cooperare con le istituzioni nel definire gli interventi che incidono sulle realtà sociali a lui più prossime... occorre consentire al mondo del volontariato e del terzo settore di effettuare interventi non parcellizzati, ma sinergici e coordinati con le attività delle istituzioni...";

4

L'art. 1 legge Regione Lazio 10 agosto 2016 n.11 ai sensi del quale (...) 2. La Regione (Lazio), sostiene e garantisce i diritti e i doveri di cittadinanza sociale, la qualità della vita delle persone, delle famiglie e delle comunità, l'autonomia individuale, la coesione sociale, l'eliminazione e la riduzione delle condizioni di disagio e di esclusione, richiamandosi ai valori di cui all'art. 3 della Costituzione, per la costruzione di una cittadinanza attiva.

L'art. 39 legge Regione Lazio 10 agosto 2016 n.11 ai sensi del quale "Nel rispetto del principio di sussidiarietà, la Regione (Lazio) e gli enti locali riconoscono e agevolano il ruolo degli enti del terzo settore e promuovono la partecipazione attiva agli stessi nelle fasi di programmazione, progettazione e realizzazione concertata nel sistema integrato (...);"

L'art. 40 legge Regione Lazio 10 agosto 2016 n.11 ai sensi del quale "La Regione (Lazio), attraverso l'approvazione di un'apposita legge regionale, promuove lo sviluppo e la valorizzazione del servizio civile volontario, quale importante risorsa della comunità, attraverso progetti finalizzati a soddisfare bisogni sociali, culturali, ambientali. Di protezione civile ed educativi, (...);

Art. 1

Premesse

Le premesse costituiscono parte integrante del presente protocollo d'intesa.

Art. 2

Formazione sanitaria di base

L'Azienda e le Associazioni si impegnano a predisporre di comune accordo iniziative di formazione sanitaria di base per pazienti anziani, cronici, fragili, care giver e persone con disabilità.

Art. 3

Personale docente e locali

Ai fini dell'articolo precedente, le Associazioni mettono a disposizione quella parte del personale docente che verrà ritenuta necessaria allo svolgimento dei corsi/incontri in base a curriculum disciplinari equilibrati e decisi di comune accordo. I locali necessari allo svolgimento dei corsi/incontri, nella parte di attività formativa dovrà trovare svolgimento in strutture o in locali indicati dall'Azienda, in tempi e modalità da concordare, ove possibile svolgere attività in locali che l'Azienda provvederà a individuare tra le sue disposizioni e eventualmente affidare senza onere economico a suo carico; le Associazioni non potranno vantare diritti sui beni affidati, di retribuzione o altra forma di remunerazione a carico dell'Azienda.

Art. 4

Oneri e contributi

Il presente protocollo non prevede ad oggi tra le parti trasferimenti di denaro, né oneri o contributi di qualsiasi genere, salvo quanto potrà essere di comune accordo stabilito mediante separata negoziazione non riguardante questo protocollo di intesa.

Art. 5

Durata protocollo d'intesa

Il presente atto produrrà i suoi effetti a partire dalla data della deliberazione necessaria ai fini della sua definitiva approvazione da parte dell'Azienda con durata triennale e potrà essere rinnovata su espressa volontà delle parti.

Articolo 6

Oggetto e finalità del protocollo d'intesa

Al fine di rendere fruibili le attività socio-sanitarie delle tre Case della Comunità Hub del Distretto Municipio X, le Associazioni e l'Azienda, avviano all'interno degli spazi sopracitati un'attività di sostegno/informazione/orientamento al cittadino. Le attività sono assicurate, senza oneri per l'Azienda, attraverso l'impiego da parte dei propri volontari.

Articolo 7

Impegni delle Associazioni

Le Associazioni elencate nel presente protocollo, tramite il proprio Coordinatore delegato, dichiarano che i volontari si impegnano a prestare la propria collaborazione a titolo gratuito

Le Associazioni si impegnano a:

1. Indicare il nominativo del Coordinatore dei volontari;
2. Provvedere all'individuazione di volontari, per i quali fornisce garanzia di serietà e affidabilità, che verranno coinvolti nello svolgimento delle attività;
3. Assicurare la presenza degli operatori volontari e provvedere se necessario all'eventuale sostituzione dei volontari indisponibili nel turno programmato;

la collaborazione è offerta, in forma libera e gratuita da operatori volontari inseriti in un apposito elenco, soggetto a eventuali modifiche e integrazioni che sarà presente nelle strutture;

Articolo 8

Impegni della ASL

La ASL fornirà ai volontari, di volta in volta presenti, le chiavi di accesso ai locali a loro dedicati nelle tre Case della Comunità distrettuali, riservandosi comunque la facoltà, se necessario, di utilizzare le chiavi per esigenze istituzionali di vario genere.

Articolo 9

Svolgimento delle attività

Gli operatori volontari delle Associazioni svolgono le seguenti attività nel centro: accoglienza, orientamento, monitoraggio dell'afflusso di pubblico, distribuzione di materiale a stampa, raccolta e segnalazione degli indirizzi da inserire in una eventuale mailing-list e ogni altra attività che risulti di supporto al buon funzionamento dei servizi al pubblico.

Gli operatori volontari, nell'esercizio dell'impegno che assumono, procedono alla registrazione della loro presenza o delle attività in apposito registro, da conservare aggiornato nella sede ove tali attività sono svolte. Gli operatori sono tenuti in ogni caso al rispetto e all'ottemperanza del mandato di cui condividono finalità e obiettivi nonché al rispetto delle disposizioni regolamentari e delle direttive operative della ASL. L'attività dei volontari è prestata secondo quanto programmato. La configurazione dei turni (orari giornalieri e orari settimanali) è definita e viene proposta per tutta la durata del protocollo d'intesa.

Articolo 10

Natura del rapporto

L'individuazione da parte delle Associazioni di operatori volontari impegnati nelle attività e l'indicazione dei loro nominativi non costituisce in capo all'Azienda nessuna responsabilità. Le parti si danno reciprocamente atto che non sarà ritenuta responsabile in ordine a qualsivoglia fatto o atto del volontario che cagioni danno a cose e/o a persone nell'effettuazione dei compiti affidati in accordo con la ASL. Gli operatori volontari svolgono l'attività di collaborazione a titolo gratuito; pertanto, a loro non è dovuto alcun compenso da parte della ASL. Nello svolgimento del servizio gli operatori volontari si attengono alle indicazioni fornite preventivamente dal Coordinatore che concorda con la ASL le attività che devono essere, in ogni caso, consone agli obiettivi comuni e tali da garantire il buon funzionamento delle attività stesse.

L'attività degli operatori volontari non può in nessun modo configurarsi come sostitutiva di personale dipendente.

Articolo 11

Preparazione dei volontari

Le attività disciplinate dal presente protocollo sono condotte, sotto la supervisione del Coordinatore dei volontari, da operatori volontari individuati, che si impegna a garantire che la loro formazione sia adeguata alle attività da svolgere in relazione ai luoghi dove saranno impegnati.

Articolo 12

Tesserino di riconoscimento

Le Associazioni provvedono, per ogni operatore impegnato, al rilascio di apposito tesserino personale di riconoscimento recante il nominativo e la dizione VOLONTARIO, onde consentire un'immediata identificazione. Alla scadenza del presente protocollo d'intesa e quindi al termine del servizio prestato dal singolo volontario, le Associazioni si impegnano a ritirare il tesserino personale di riconoscimento.

Articolo 13

Norme di comportamento

Gli operatori volontari delle Associazioni sono tenuti ad osservare comportamenti consoni e rispettosi del luogo in cui sono impegnati. Gli operatori volontari si impegnano a non lasciare la Casa della Comunità salvo casi di forza maggiore. Gli operatori sono tenuti a segnalare tempestivamente alla ASL qualsiasi situazione di emergenza, così come qualsiasi elemento degno di nota, eventualmente riscontrato durante l'espletamento delle attività. Nel caso di accertate violazioni di quanto disposto al presente articolo, con eventuali abusi della qualifica di operatore volontario, le Associazioni provvedono all'immediato ritiro del tesserino di riconoscimento dell'operatore interessato, informandone contestualmente la ASL.

7

Articolo 14

Assicurazione e rimborso spese

Le associazioni garantiscono che i propri aderenti siano forniti della copertura assicurativa prevista dall'art 4 della L.266/91 e dell'art 30 della L. 383/2000, in relazione all'esercizio delle attività di cui al presente atto. La copertura assicurativa è elemento essenziale del presente protocollo d'intesa.

La ASL non rimborsa alle Associazioni le spese sostenute per la copertura assicurativa degli operatori volontari, l'organizzazione e il coordinamento del servizio attraverso cui le stesse assicurano l'operato dei propri operatori volontari, la formazione e le spese di trasporto pubblico locale sostenute dagli stessi. Le associazioni presenteranno alla ASL una relazione annuale e conclusiva attestante le attività svolte nel periodo considerato.

Articolo 15

Attività di controllo

La ASL individua nella sua struttura un coordinamento competente che vigila sul rispetto di quanto stabilito nel presente protocollo d'intesa e, a tal fine, può disporre in qualsiasi momento visite ispettive per verificare il corretto comportamento e l'efficacia delle prestazioni previste. I risultati di tale attività devono essere tempestivamente segnalati al Coordinatore referente. Le suddette strutture individueranno i funzionari con successivo atto.

Articolo 16

Comunicazione

Le Associazioni, in accordo con l'Azienda, possono provvedere a rendere pubblico il loro contributo al progetto sottoponendo i loro comunicati all'approvazione dell'UOSD Comunicazione e Rendicontazione Sociale che opera in staff con la Direzione Generale. Le Associazioni si impegnano a non sfruttare commercialmente il nome e il marchio dell'ASL.

Articolo 17

Durata

Il presente protocollo d'intesa ha durata di tre anni dalla stipula del presente atto. L'eventuale disdetta dovrà essere comunicata mediante raccomandata a/r e/o PEC da inviarsi con un preavviso con un preavviso di 30 giorni.

8

Articolo 18

Privacy

Le parti si obbligano reciprocamente al puntuale rispetto delle norme e degli obblighi di riservatezza prescritti dal D.L. 196/03 e, pertanto, i dati ritenuti personali, indispensabili per l'attività oggetto del presente protocollo d'intesa, sono esclusivamente utilizzati per l'integrale esecuzione della stessa.

Articolo 19

Modifiche

Qualsivoglia modifica deve essere concordata da tutti i soggetti firmatari del presente protocollo d'intesa.

Articolo 20

Foro competente

In caso di controversia nell'interpretazione o esecuzione del presente contratto il foro competente è quello di Roma.

Articolo 21

Risoluzione del Protocollo d'Intesa

Le parti, per quanto di rispettiva competenza, hanno la facoltà di risolvere di diritto il presente protocollo d'intesa in caso di non rispetto degli impegni assunti nel presente protocollo d'intesa. Inoltre, il protocollo d'intesa si considera risolto nel caso in cui le parti:

- Adottino un comportamento contrario ai doveri di correttezza e di diligenza nell'esecuzione del presente atto;
- Compiano fatti e/o atti lesivi dell'immagine e del diritto di riservatezza di ognuna;

Articolo 22

Recesso

Le parti possono recedere dal presente atto in ogni tempo, con preavviso di 30 giorni. In tal caso sono fatti salvi gli impegni assunti alla data della comunicazione del recesso.

Articolo 23

Efficacia

Il protocollo d'intesa ha validità dal 16.05.2026 al 15.05.2029

Disposizioni finali

9

Le eventuali spese inerenti e conseguenti al presente atto, quali spese di bollo e di registrazione, diritti di segreteria e di copia ecc. sono a totale ed esclusivo carico del richiedente.

L'atto, previa lettura e conferma, è sottoscritto in duplice originale delle parti e nelle forme di legge in segno di piena accettazione.

Per quanto precisato nel presente protocollo d'intesa si applicano le disposizioni di legge regolarmente vigente.

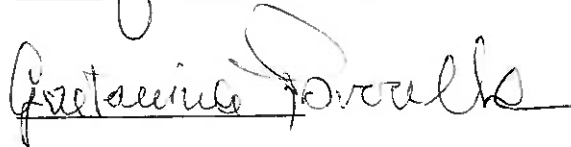
TUTTO CIÒ VISTO E CONSIDERATO

Le parti sottoscrivono quanto segue considerando l'importanza di favorire rapporti di collaborazione.

ADOL



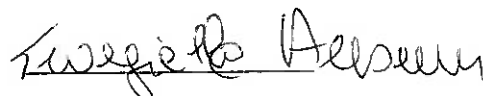
OBSERVO onlus



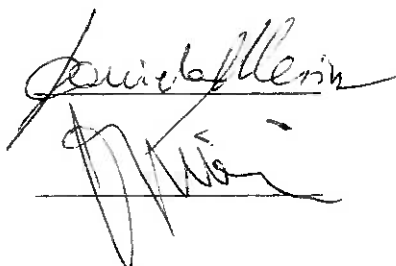
COMITATO DISABILITA' MUNICIPIO X



ALBERO DELLE MOLTE VITE

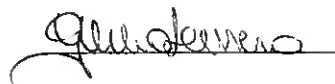


FONDAZIONE ANT



FINALMENTE LIBERA

ASS. ITALIANA SCOMPENSATI CARDIACI

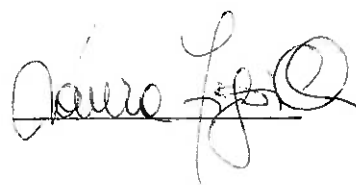


MEDICI PER I DIRITTI UMANI MEDU



Il Direttore Generale

Asl Roma 3



Roma,