

Azienda sanitaria locale 'BI'

**Approvazione del Documento relativo al Servizio Odontoprotesico Regionale mediante la stipula di apposita convenzione tra le Aziende Sanitarie Locali e i laboratori odontotecnici**

Vista la D.G.R. n. 39-14910 del 28/02/05 avente ad oggetto "Approvazione del Documento relativo al Servizio Odontoprotesico Regionale mediante la stipula di apposita convenzione tra le Aziende Sanitarie Locali e i laboratori odontotecnici" e s.m.i., l'ASL BI ha stabilito di affidare la fornitura di manufatti protesici per il periodo 01/01/2024 -31/12/2026.

Pertanto, in esecuzione alla determinazione n 1234 del 26/10/2023 viene pubblicato il presente bando per l'ammissione alle graduatorie per il convenzionamento di Laboratori Odontotecnici in possesso dei requisiti previsti.

1) La fornitura consiste nella realizzazione, da parte dei Laboratori Odontotecnici, di:

**Lotto 1 - protesi standard** (protesi rimovibili e scheletrati) conformi al Nomenclatore approvato con D.G.R. n. 39-14910 del 28/02/2005 e s.m.i. e relativo tariffario convenzionale; (All.1)

**Lotto 2 - bite** (classificati come "protesi speciali") conformi al Nomenclatore approvato con D.G.R. n. 39-14910 del 28/02/2005 e s.m.i. e relativo tariffario convenzionale (All.1)

I manufatti protesici sono erogabili da parte dell'ASL BI con oneri predeterminati a carico degli utenti.

Per le forniture di cui ai Lotti 1 e 2 si farà riferimento al Tariffario Unico Regionale approvato con D.G.R. n. 39-14910 del 28/02/05 e s.m.i.

2) Potranno essere ammessi al convenzionamento i Laboratori Odontotecnici:

- in regola con l'iscrizione alla Camera di Commercio,
- in regola con autorizzazione comunale all'esercizio dell'attività,
- registrati al Ministero della Salute,
- che abbiano assolto gli obblighi contributivi nei confronti di INPS ed INAIL,
- che abbiano ottemperato a quanto disposto dal D.Lgs. n. 81/2008 e s.m.i. (per la tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro),
- che abbiano adottato tutte le misure necessarie ai fini della protezione dei dati trattati, secondo quanto previsto dal D.Lgs. n. 196/03 e s.m.i.,
- che operino nel rispetto degli adempimenti previsti dalla Direttiva 93/42 CEE e s.m.i.,
- che siano in possesso dei requisiti organizzativi, umani e strumentali, di cui alla D.G.R. n. 39-14910 del 28/02/2005 e s.m.i.;

In particolare, si precisa quanto segue:

a) per la fornitura di cui al Lotto 1 è necessario che:

- sia consentita la lavorazione di scheletrati in cromo-cobalto o lega di valore superiore con fonditrici elettroniche e forni di preriscaldamento approvati dalle case-madri. Le

lavorazioni possono essere eseguite in proprio o tramite rapporti di collaborazione e/o contratti d'opera esterni;

- sia consentita la lavorazione di protesi rimovibili in acrilico con macchinari ad iniezione e pressione controllata e polimerizzazione a caldo in via umida (a tempo e temperatura controllata);

b) per la fornitura di cui al Lotto 2 è necessario che:

- siano stati conseguiti master o siano stati frequentati corsi in campo gnatologico o riabilitativo protesico.

Non potranno essere ammessi al convenzionamento i laboratori odontotecnici in cui operino o siano cointeressate, a qualunque titolo, persone legate al Servizio Sanitario Nazionale da rapporto convenzionale o di impiego, o che comunque svolgano la loro attività in altre strutture convenzionate con il Servizio Sanitario Nazionale con compiti gestionali e/o di rappresentanza.

Parimenti, non saranno ammessi al convenzionamento i laboratori nei quali operano, a qualsiasi titolo, odontotecnici che sono stati condannati con sentenza definitiva (inclusa quella di "patteggiamento" ex artt. 444 e segg. c.p.p.) per reato di cui all'art. 348 del c.p. (abusivo esercizio di una professione), per aver compiuto operazioni di competenza dell'Odontoiatra.

Tutti i requisiti previsti devono essere posseduti alla data di scadenza del termine di presentazione delle domande di ammissione e dovranno permanere durante tutto il periodo di convenzionamento.

3) I titolari o i legali rappresentanti dei Laboratori Odontotecnici interessati dovranno presentare, su carta intestata del Laboratorio Odontotecnico:

a) domanda di convenzionamento e dichiarazione di possesso dei requisiti generali, tecnici, umani e strumentali prescritti dalla DGR 39-14910/2005 (Allegato 2);

Nella domanda dovrà essere indicato il Lotto per cui ci si candida; (è possibile candidarsi anche per più Lotti);

b) dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà relativa alla conformità all'originale della documentazione presentata (Allegato 2 - Mod. A);

c) dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà, per ogni odontotecnico operante nel Laboratorio, relativa alle informazioni penalmente rilevanti (Allegato 2 - Mod. B).

Altra documentazione da allegare:

d) copia di documento di identità in corso di validità di ogni sottoscrittore delle predette dichiarazioni;

e) elenco, datato e sottoscritto, della dotazione strumentale posseduta (descrizione, marca, matricola, data acquisto);

f) elenco, datato e sottoscritto, di tutti gli odontotecnici operanti, a qualsiasi titolo, nel laboratorio e relativo curriculum;

4) La documentazione di cui al punto precedente dovrà pervenire all'ASL BI tramite posta elettronica certificata, allegando uno o più file in formato pdf a: [ufficio.protocollo@cert.aslbi.piemonte.it](mailto:ufficio.protocollo@cert.aslbi.piemonte.it)

L'ASL BI si riserva la facoltà di chiedere integrazioni documentali in caso di documentazione incompleta.

Il termine di presentazione delle istanze di ammissione scade improrogabilmente **alle ore 12.00 del trentesimo giorno successivo alla data di pubblicazione del presente avviso nel Bollettino Ufficiale Regione Piemonte.**

- 5) La valutazione delle domande dei laboratori aspiranti alla convenzione sarà effettuata, applicando i criteri di cui alla DGR n. 39-14910 del 28/02/2005, da apposita commissione nominata dal Direttore della S.C. Distretto di Biella, composta da: un Dirigente medico della S.C. Distretto di Biella, un Dirigente medico della S.S. Distretto di Cossato, un Medico specialista odontoiatra individuato tra quelli operanti quali Medici specialisti ambulatoriali, un Funzionario amministrativo dell'Area territoriale.

La commissione dispone di 100 punti complessivi così assegnabili:

- a) Titoli: 50 punti
- b) Qualità: 50 punti.

Nel caso di cambiamento di ragione sociale, per l'attribuzione dei punteggi, sarà verificata la continuità nell'esercizio dell'attività, come deducibile dalla visura camerale.

A) VALUTAZIONE TITOLI (massimo 50 punti)

<i>Critério di valutazione</i>	<i>Sub-criterio di valutazione</i>	<i>Punti massimi</i>
Anzianità di iscrizione alla C.C.I.A.A.	1.2 punti all'anno; 0.1 punti al mese o frazione di 16 gg. o più	14
Anzianità di convenzione con il SSR	1.2 punti all'anno; 0.1 punti al mese o frazione di 16 gg. o più	14
Prossimità territoriale (*)	12 punti se il laboratorio è sito in Provincia di Biella; 8 punti se il laboratorio è sito in altre Province della Regione Piemonte.	12
Partecipazione	2 punti per attività a corsi, esperienze, collaborazioni professionali documentate funzionali al miglioramento del servizio o a progetti specifici in collaborazione con le AA.SS.LL., a cui hanno partecipato il titolare o i soci o i dipendenti del laboratorio, purché attualmente attivi presso lo stesso	10
Totale punti		50

(\*) si presume che la prossimità territoriale del Laboratorio assicuri lo svolgimento delle attività oggetto di convenzione in maniera celere ed efficiente.

Il criterio si intende comunque pienamente soddisfatto qualora il Laboratorio, pur non avendo sede nella Provincia di Biella, dimostri di potersi avvalere di odontotecnici diplomati di un Laboratorio che vi ha sede al fine di assicurare un rapido confronto in presenza, su richiesta dell'ASL BI (cfr. punto 9). In tal caso è necessario allegare alla domanda la dichiarazione di impegno del Laboratorio ausiliario a fornire, per conto del Laboratorio partecipante, uno o più odontotecnici.

B) VALUTAZIONE QUALITATIVA (massimo 50 punti)

<i>Critério di valutazione</i>	<i>Sub-criterio di valutazione</i>	<i>Punti</i>
Qualità	Valutazione effettuata dai Medici Specialisti sui laboratori con convenzione già operativa con l'ASL BI	50
Totale punti		50

Ai laboratori non ancora convenzionati viene attribuito un valore di ingresso di 37,5 punti pari ai  $\frac{3}{4}$  del punteggio massimo della categoria considerata.

6) I Laboratori odontotecnici saranno convenzionati secondo l'ordine risultante dalla graduatoria di ogni Lotto e secondo il relativo fabbisogno previsto, come di seguito evidenziato:

- n. 6 Laboratori per la fornitura di cui al Lotto 1
- n. 2 Laboratori per la fornitura di cui al Lotto 2

I Laboratori Odontotecnici eccedenti il fabbisogno complessivo rimarranno in graduatoria a disposizione per il periodo previsto dal presente bando.

L'ASL BI si riserva di verificare e di modificare periodicamente il numero dei laboratori convenzionabili necessario al buon andamento del Servizio.

7) Per l'attività svolta in convenzione è previsto l'avvicendamento dei Laboratori convenzionati negli ambulatori dell'ASL BI, con il ricorso al criterio della rotazione al fine di garantire uguale opportunità lavorativa agli stessi con il raggiungimento di fatturati simili. All'inizio del rapporto convenzionale l'ASL BI assegnerà, in via informale, ad ogni laboratorio una o più sedi determinate in cui operare, fatta salva la possibilità di attribuire, anche temporaneamente, altre sedi, per esigenze o finalità dell'Azienda.

Si stimano i seguenti importi annui complessivi, da suddividere fra i Laboratori convenzionati:

Lotto 1: € 92.000,00

Lotto 2: € 540,00

8) I rapporti fra ASL BI e i Laboratori odontotecnici saranno disciplinati da apposita convenzione di durata non superiore al periodo di validità delle graduatorie.

9) Al laboratorio convenzionato sarà richiesta la presenza di un odontotecnico diplomato presso l'ambulatorio, quando ritenuto necessario dal Medico specialista.

10) Non è consentito ai Laboratori odontotecnici convenzionati intrattenere rapporti professionali esterni all'ASL BI, anche in altra Regione, con gli Odontoiatri con i quali collaborano in convenzione.

11) È fatto rigoroso divieto ai Laboratori odontotecnici di intrattenere rapporti di natura professionale con gli utenti, che sono di esclusiva competenza dell'Odontoiatra, o comunque rapporti di altro genere, riferibili al contenuto convenzionale, con gli utenti stessi, che sono di esclusiva competenza dell'ASL BI.

12) L'assistenza richiesta dall'Odontoiatra negli ambulatori è limitata ad atti tecnici sui manufatti su indicazione, controllo e presenza dell'Odontoiatra stesso.

13) È fatto obbligo ai laboratori odontotecnici convenzionati di comunicare all'ASL BI, per le opportune valutazioni, ogni variazione relativa al laboratorio. Nel caso di cambiamento di

ragione sociale del laboratorio convenzionato, al fine del mantenimento del rapporto convenzionale, sarà valutata la continuità nell'esercizio dell'attività e sarà verificata la permanenza dei requisiti per accedere al convenzionamento.

14) L'inosservanza da parte dei laboratori odontotecnici convenzionati di quanto disposto dagli artt. 10), 11) e 13) comporterà la risoluzione del rapporto convenzionale.

15) Durante tutto il periodo di convenzionamento l'ASL BI effettuerà attività di vigilanza sulla permanenza dei requisiti ed eserciterà funzioni di controllo al fine di verificare gli adempimenti delle clausole contenute nell'accordo. In particolare l'ASL BI si riserva la facoltà di controllare, in qualsiasi momento, la conformità merceologica e di produzione dei manufatti protesici e dei dispositivi ortodontici.

L'ASL BI effettuerà controlli sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive rese dai laboratori, ai sensi dell'art. 71, D.P.R. 445/00 e s.m.i.

16) Per maggiori informazioni è possibile rivolgersi presso la Segreteria del Distretto di Cossato, via Pier Maffei, 59 – Cossato; tel. 015/15159450, e-mail [distretto.cossato@aslbi.piemonte.it](mailto:distretto.cossato@aslbi.piemonte.it)

### TARIFFARIO CONVENZIONALE (D.G.R. N.39 -14910 DEL 28/02/2005)

#### Allegato 1

Modelli di studio	€ 24.75
Portaimpronta individuale e base di masticazione	€ 30.00
*****	
<b>PROTESI TOTALE</b>	
Immediata pre-estrattiva	€ 230.00
Immediata post-estrattiva	€ 240.00
Secondo Schreinemakers	€ 305.75
Protesi totale sec. Autori	€ 366.90
Protesi totale con montaggi personalizzati	€ 366.90
Protesi totale diagnostico – terapeutica	€ 235.00
Base in materiale morbido	€ 100.00
*****	
<b>PROTESI SCHELETRICA</b>	
Scheletrato in stellite o cromo-cobalto con ganci	€ 135.00
Scheletrato in stellite o cromo-cobalto con ferula di contenzione/fissazione	€ 170.00
Scheletrato in titanio con ganci	€ 310.00
Elemento a cassetta (occlusione in metallo su scheletrato e parte estetica in composito)	€ 80.00
Testina fusa sovradentale per rialzo occlusale	€ 30.00
Sella/e sino a 4 elementi	€ 128.05
Sella/e da 5 a 8 elementi	€ 188.50
Selle oltre i 9 elementi	€ 249.10
Dente di prima categoria (in caso di anomalia anatomo-funzionali)	€ 25.62
Gancio estetico (cadauno)	€ 40.00
*****	
<b>PROTESI PARZIALE RIMOVIBILE IN RESINA</b>	
Parziali con sella/e sino a 4 elementi	€ 128.05
Parziali con sella/e da 5 a 8 elementi	€ 188.50
Parziali con selle oltre i 9 elementi	€ 249.10
Gancio in filo d'acciaio (caduno)	€ 20.00

Gancio fuso in stellite o cromo-cobalto (caduno)	€ 45.00
Gancio in acetlica o estetico (caduno)	€ 40.00
Microrete di rinforzo preformata	€ 20.00
Microrete di rinforzo fusa	€ 90.00
Microrete di rinforzo con ganci fusa	€ 110.00
Parziali in acetlica (ganci + un elemento)	€ 95.00
Elemento aggiuntivo in acetlica	€ 30.00
Diagnostico terapeutica (con piani di svincolo e docce occlusali)	€ 195.75
Protesi riabilitativa con coinvolgimento dentale (completamente in acetlica)	€ 280.00
*****	
<b>TUTORI OCCLUSALI</b>	
Bite o riposizionatore occlusale	€ 150.00
Bite con piano di svincolo	€ 180.00
Tutore o paradenti sottile morbido o semimorbido	€90.00
Tutore o paradenti ad uso sportivo	€ 200.00
Ortottica in acetlica	€ 280.00
Sviluppo modello extraduro	€ 15.00
*****	
<b>RIPARAZIONI, MODIFICHE E RIBASATURE</b>	
Riparazione semplice ( frattura o dente staccato)	€ 26.00
Riparazione complessa (plurifrattura)	€ 35.00
Saldatura su scheletrato	€ 30.00
Ripristino resina su scheletrito dopo saldatura	€ 33.00
Aggiunta dente	€ 26.00
Aggiunta gancio in filo d'acciaio (compresa riparazione)	€ 46.00
Gancio in filo d'acciaio	€ 20.00
Gancio in stellite o cromo-cobalto	€ 45.00
Gancio in acetlica	€ 40.00
Gancio estetico	€ 40.00
Ritenzione meccanica saldata a scheletrito per elemento/i contigui	€ 60.00
Rimontaggio denti (a dente)	€ 13.00
Riadeguamento bordi	€ 40.00
Riadeguamento bordi e ripristino palatale	€ 55.00
Ribasatura indiretta di protesi provvisoria (in acrilico autopolimerizzante)	€ 45.00
Ribasatura indiretta di monosella (in acrilico autopolimerizzante)	€ 26.00
Ribasatura indiretta di due selle	€ 53.00
Ribasatura indiretta di protesi parziale (in acrilico autopolimerizzante)	€ 45.00
Ribasatura indiretta di protesi parziale ( in acrilico termopolimerizzante)	€ 75.00
Ribasatura di scheletrito ad una sella	€ 26.00
Ribasatura di scheletrito a due selle	€ 52.00
Ribasatura di scheletrico a tre stelle	€ 75.00
Ribasatura di protesi totale (in acrilico autopolimerizzante)	€ 55.00
Ribasatura di protesi totale ( in acrilico termopolimerizzante)	€ 95.50
Ribasatura di protesi totale con rimontaggio di tutti i denti	€ 182.00
Rifinitua e lucidatura in laboratorio di ribasatura diretta	€ 35.00

## NOTE

1. Per le protesi parziali e scheletriche con sella superiore a quattro elementi l'onere convenzionale del portaimpronta individuale non dovrà essere conteggiato;
2. Le selle sono calcolate sulla base della lacuna dentale anatomo-funzionale; in caso di mono-edentulia o di sella anomale si valutano gli elementi dentali effettivamente montati sulla protesi.
3. L'onere convenzionale dei parziali è calcolato sommando il costo del tipo di selle applicate, del numero e tipo di ganci e dagli eventuali particolarismi. L'onere delle protesi diagnostico-terapeutiche e riabilitativa è forfettario.
4. L'onere convenzionale degli scheletrati è calcolato sommando il costo del tipo di scheletrito, del tipo di selle applicate e dagli eventuali particolarismi.
5. In caso di allergie accertate alle normali resine dentali e di necessità di riabilitazione protesica, verrà richiesto al laboratorio uno specifico preventivo, per l'uso di materiali anallergici o speciali, da sottoporre al paziente.

## **Allegato 2**

Fac simile di domanda di convenzionamento  
da riprodurre su carta intestata del Laboratorio Odontotecnico

Spett.le ASL BI:

[ufficio.protocollo@cert.aslbi.piemonte.it](mailto:ufficio.protocollo@cert.aslbi.piemonte.it)

### **DOMANDA DI CONVENZIONAMENTO AI FINI PREVISTI DALLA D.G.R. N. 39-14910 DEL 28 FEBBRAIO 2005**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_(C.F. \_\_\_\_\_)

residente in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) Via \_\_\_\_\_

in qualità di: (1)

Titolare del Laboratorio Odontotecnico \_\_\_\_\_

Legale Rappresentante del Laboratorio Odontotecnico \_\_\_\_\_

con sede legale in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) Via \_\_\_\_\_

Partita IVA \_\_\_\_\_ tel. n° \_\_\_\_\_

Indirizzo e-mail. \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_

### **CHIEDE**

Che il succitato laboratorio sia inserito nell'elenco dei laboratori odontotecnici idonei alla fornitura per la realizzazione di: (2)

**Lotto 1 - protesi standard** (protesi rimovibili e scheletrati);

**Lotto 2 - bite** (classificati come protesi speciali)

A tal fine, consapevole della responsabilità penale richiamata dall'art. 76 D.P.R. n.445/00 e s.m.i., nonché della perdita dei benefici conseguiti cui si può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci,

### **DICHIARA**

ai sensi e per gli effetti del D.P.R. n. 445/00 e s.m.i.

a) di essere nato a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

b) che il laboratorio ha sede operativa in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

c) che il laboratorio è in possesso dei requisiti richiesti dal Bando ed in particolare:

è iscritto alla Camera di Commercio di \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_  
(giorno, mese, anno);

è in possesso dell'autorizzazione comunale all'esercizio dell'attività rilasciata dal Comune di \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ in data;

è registrato al Ministero della Salute con il n° \_\_\_\_\_;

ha assolto gli obblighi contributivi previdenziali ed assistenziali nei confronti di INPS e INAIL;

ha ottemperato a quanto disposto dal D. Lgs. n.81/2008 e s.m.i. (per la tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro);

ha adottato tutte le misure necessarie ai fini della protezione dei dati trattati, secondo quanto previsto dal D.Lgs. n.196/03, nonché del Regolamento UE 2016/679;

opera nel rispetto della Direttiva 93/42 CEE e s.m.i.;

è in possesso dei requisiti organizzativi, umani e strumentali, di cui alla D.G.R. n. 39-14910 del 28/02/2005 e s.m.i.

è in possesso del registro di carico e scarico rifiuti speciali (3);

è in possesso delle dotazioni strumentali riportate nell'allegato elenco (4)



nel laboratorio operano, in qualità di titolari, soci o dipendenti i seguenti odontotecnici, per ciascuno dei quali si allega Modulo B e relativo *curriculum*:

Cognome, nome \_\_\_\_\_ c.f. \_\_\_\_\_

Cognome, nome \_\_\_\_\_ c.f. \_\_\_\_\_

nel laboratorio operano, in qualità di dipendenti, i seguenti odontotecnici, per ciascuno dei quali si allega Modulo B e relativo *curriculum*:

Cognome, nome \_\_\_\_\_ c.f. \_\_\_\_\_

Cognome, nome \_\_\_\_\_ c.f. \_\_\_\_\_

(*solo per i partecipanti al Lotto 1*) per la fornitura di protesi *standard*:

- è consentita la lavorazione di scheletrati in cromo-cobalto o lega di valore superiore con fonditrici elettroniche e forni di preriscaldamento approvati dalle case-madri;
- è consentita la lavorazione di protesi rimovibili in acrilico con macchinari ad iniezione e pressione controllata e polimerizzazione a caldo in via umida (a tempo e temperatura controllata);

(*solo per i partecipanti al Lotto 2*) per la fornitura di bite: il personale odontotecnico operante nel laboratorio ha conseguito i sotto riportati master o frequenze di corsi in campo gnatologico o riabilitativo protesico (6);

---

nel laboratorio non operano, né sono interessate persone legate al Servizio Sanitario Nazionale da rapporto convenzionale o di impiego, o che comunque svolgano la loro attività in altre strutture convenzionate con il Servizio Sanitario Nazionale con compiti gestionali e/o di rappresentanza.

In merito alle metodologie costruttive e al controllo della qualità di essere in possesso e di produrre su richiesta:

- protocolli costruttivi adottati dal laboratorio
- elenco dei materiali completo della classificazione ISO e/o DIN di normale uso nella produzione delle protesi di cui alla DGR 39-14910
- protocolli interni per la verifica di rispondenza qualitativa alle procedure costruttive ed alla prescrizione sanitaria
- protocolli per la verifica delle apparecchiature, per l'aggiornamento dei materiali d'uso e per la verifica periodica della qualità

[*eventuale, qualora il Laboratorio non abbia sede nella Provincia di Biella*] di allegare dichiarazione di impegno del Laboratorio ausiliario \_\_\_\_\_, che ha sede in Provincia di Biella, a fornire, per conto del Laboratorio partecipante, uno o più odontotecnici su richiesta dell'ASL BI per un rapido confronto in presenza;

in merito all'applicazione del D.Lgs. n. 196 del 30/06/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) dichiara quanto segue:

*Il consenso viene recepito dall'ASL per ogni singolo paziente. Il Laboratorio si impegna a fornire "nota informativa" sul trattamento dei dati, contestualmente alla consegna della fattura relativa al manufatto odontoprotesico, Nel caso il Laboratorio utilizzi strumenti diversi da quello cartaceo fornito dall'ASL, dovrà raccogliere autonomamente un ulteriore consenso informato dal paziente.*

*La tempistica è quella prevista per tutti gli altri oggetti interessati al provvedimento. A partire dal 1° aprile 2006, l'utilizzazione di sistemi diversi di conservazione del documento cartaceo fornito dall'ASL, dovrà essere dichiarato all'atto del convenzionamento. Anche i Laboratori già convenzionati dovranno produrre il DPS (documento programmatico per la sicurezza dei trattamenti dei dati personali) e l'ASL potrà procedere alla relativa verifica, ai sensi dell'art. 10 all:1), D.G.R. n.39-14910 del 28 febbraio 2005.*

- di produrre il DPS (documento programmatico per la sicurezza dei trattamenti dei dati personali) all'attivazione della convenzione;
- di fornire modulo "nota informativa" sul trattamento dei dati richiesti, contestualmente alla consegna della fattura relativa al manufatto protesico.

Infine, sempre ai sensi e per gli effetti del D.P.R. n. 445/00 e s.m.i., ai fini dell'attribuzione del punteggio

#### DICHIARA (1)

- che il succitato laboratorio è/è stato titolare di convenzione per la fornitura di: (7)

\_\_\_\_\_

presso l'A.S.L. \_\_\_ di \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

(indicare giorno, mese, anno)

- che, limitatamente alle lavorazioni esterne di scheletrati in cromo-cobalto, si avvale della collaborazione esterna dei seguenti laboratori:

Cognome, nome \_\_\_\_\_ c.f. \_\_\_\_\_

Ragione sociale \_\_\_\_\_ P.iva \_\_\_\_\_

Sede legale \_\_\_\_\_

(Le collaborazioni esterne devono essere certificate con idonea documentazione attestante il possesso dei requisiti e delle risorse necessarie all'attività affidata secondo le norme della collaborazione o del contratto d'opera)

- la partecipazione, nei 10 anni precedenti la data di scadenza del bando, ai sottoelencati corsi, esperienze, collaborazioni professionali documentate funzionali al miglioramento del servizio o a progetti specifici in collaborazione con le AA.SS.LL., a cui hanno partecipato il titolare o i soci o i dipendenti del laboratorio purché attualmente ancora attivi presso lo stesso: (8)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Luogo, data

Firma

\_\_\_\_\_

Dichiara, altresì, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs n. 196/2003 e s.m.i., nonché del Regolamento UE 2016/679 che i dati raccolti saranno trattati, anche con

strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale viene resa la presente dichiarazione.

Luogo, data

Firma

---

**Dichiara di essere consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti e della conseguente decadenza dei benefici di cui agli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000**

Luogo, data

Firma

---

ALLEGA:

- **Scansione di un documento di identità del dichiarante in corso di validità;**
- **Elenco, datato e sottoscritto, della dotazione strumentale posseduta (descrizione, marca, matricola, data acquisto);**
- **Elenco, datato e sottoscritto, di tutti gli odontotecnici operanti, a qualsiasi titolo, nel laboratorio e relativo *curriculum*;**
- **MODULO A: dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà relativa alla conformità all'originale della documentazione presentata;**
- **MODULO B per ogni odontotecnico operante nel laboratorio;**
- ***[eventuale, qualora il Laboratorio non abbia sede nella Provincia di Biella]* Dichiarazione di impegno del Laboratorio ausiliario, che ha sede in Provincia di Biella, a fornire, per conto del Laboratorio partecipante, uno o più odontotecnici su richiesta dell'ASL BI per un rapido confronto in presenza.**

NOTE:

- (1) Barrare la voce che interessa
- (2) Barrare la/e tipologia/e della/e fornitura/e per cui si chiede di aderire
- (3) Il registro è obbligatorio solo se il laboratorio realizza scheletrati
- (4) Allegare elenco delle dotazioni strumentali possedute datato e sottoscritto
- (5) Trasmettere elenco, datato e sottoscritto, di tutti gli odontotecnici operanti, a qualsiasi titolo, nel laboratorio, ciascuno dei quali deve compilare il Modulo B allegando fotocopia di un documento di identità in corso di validità

- (6) Elencare i nominativi degli odontotecnici che hanno conseguito master o corsi indicando l'evento e la data del conseguimento
- (7) Specificare la tipologia della fornitura per cui si è convenzionati, nonché il periodo di convenzionamento (giorno, mese, anno)
- (8) Elencare i nominativi degli odontotecnici operanti presso il laboratorio (titolare, soci o dipendenti del laboratorio purché attualmente ancora attivi presso lo stesso) che, nel periodo 01/01/2012 – 31/12/2021, hanno partecipato a corsi, esperienze, collaborazioni professionali documentate funzionali al miglioramento del servizio o a progetti specifici in collaborazione con le AA.SS.LL., indicando con precisione la tipologia dell'evento e il periodo.

#### INFORMATIVA RESA ALL'INTERESSATO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi dell'art.13 del Decreto Legislativo n.196/03 e s.m.i., nonché del Regolamento UE 2016/679, in relazione ai dati personali richiesti, informiamo che:

- 1) Il trattamento a cui saranno sottoposti i dati personali richiesti è diretto esclusivamente alla formazione da parte dell'ASL BI degli elenchi dei laboratori idonei, nonché delle graduatorie, per le forniture di manufatti protesici e di dispositivi ortodontici.
- 2) Il trattamento viene effettuato avvalendosi anche di strumenti informatici.
- 3) Il conferimento dei dati personali risulta necessario per svolgere gli adempimenti di cui sopra e, pertanto, in caso di rifiuto, il laboratorio odontotecnico sarà escluso dal procedimento.
- 4) I citati Decreto e Regolamento Le conferiscono l'esercizio di specifici diritti, tra cui quelli di ottenere dal titolare la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali e la loro comunicazione in forma intellegibile, di avere conoscenza dell'origine dei dati nonché della logica e delle finalità su cui si basa il trattamento.
- 5) Il titolare del trattamento dei dati è l'ASL BI.

**Modulo A**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'**

Resa ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28.12.2000 n.445

per i fini previsti dalla D.G.R. n°39-14910 del 28 Febbraio 2005

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ (C.F. \_\_\_\_\_)

nato a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) Via \_\_\_\_\_

in qualità di:

Titolare del Laboratorio Odontotecnico \_\_\_\_\_

Legale Rappresentante del Laboratorio Odontotecnico \_\_\_\_\_

Sito in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) Via \_\_\_\_\_

Partita IVA \_\_\_\_\_

Consapevole delle sanzioni previste dal codice penale, richiamate dall'art.76 del D.P.R. 28/12/2000 n.445, nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non piu' rispondenti a verità, sotto la propria personale responsabilità

**DICHIARA**

che i sotto elencati documenti ed atti, presentati in copia ai fini previsti dalla DGR n. 39-14910 del 28/02/2005, sono conformi agli originali detenuti in proprio possesso e conservati presso il laboratorio odontotecnico \_\_\_\_\_

sito in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) Via \_\_\_\_\_:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Luogo, data \_\_\_\_\_

Firma

**Allegare copia di un valido documento di identità.**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'**

Resa ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28.12.2000 n.445

per i fini previsti dalla D.G.R. n°39-14910 del 28 Febbraio 2005

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ (C.F. \_\_\_\_\_)

nato a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

in qualità di titolare/socio/Odontotecnico operante nel laboratorio \_\_\_\_\_

con sede legale in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

Consapevole delle sanzioni previste dal codice penale, richiamate dall'art.76 del D.P.R. 28/12/2000 n.445, nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità, sotto la propria personale responsabilità

**DICHIARA**

1. di non aver "patteggiato" ex artt.444 e seguenti c.p.p. per il reato di cui all'art. 348 c.p. ("abusivo esercizio di una professione");
2. di non aver mai subito condanne penali per il reato di cui all'art. 348 c.p. ("abusivo esercizio di una professione") e di non essere a conoscenza di procedimenti penali pendenti, a proprio carico, per ipotesi dello stesso reato;

ovvero, in caso contrario:

- di aver subito la seguente condanna penale per il reato di cui all'art. 348 c.p. ("abusivo esercizio di una professione"):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- di avere in corso il seguente procedimento penale per ipotesi di reato di cui all'art. 348 c.p. ("abusivo esercizio di una professione"):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Luogo, data \_\_\_\_\_

Firma

Dichiara, altresì, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 del D.Lgs. n.196/2003, nonché del Regolamento UE 2016/679, che i dati raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale viene resa la presente dichiarazione.

Luogo, data \_\_\_\_\_

Firma

**Allegare copia di un valido documento di identità.**

#### INFORMATIVA RESA ALL'INTERESSATO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi dell'art.13 del Decreto Legislativo n.196/03 e s.m.i., nonché del Regolamento UE 2016/679, in relazione ai dati personali richiesti, informiamo che:

- 1) Il trattamento a cui saranno sottoposti i dati personali richiesti è diretto esclusivamente alla formazione da parte dell'ASL BI degli elenchi dei laboratori idonei, nonché delle graduatorie, per le forniture di manufatti protesici e di dispositivi ortodontici.
- 2) Il trattamento viene effettuato avvalendosi anche di strumenti informatici.
- 3) Il conferimento dei dati personali risulta necessario per svolgere gli adempimenti di cui sopra e, pertanto, in caso di rifiuto, il laboratorio odontotecnico sarà escluso dal procedimento.
- 4) I citati Decreto e Regolamento Le conferiscono l'esercizio di specifici diritti, tra cui quelli di ottenere dal titolare la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali e la loro comunicazione in forma intellegibile, di avere conoscenza dell'origine dei dati nonché della logica e delle finalità su cui si basa il trattamento.

Il titolare del trattamento dei dati è l'ASL BI.