

SCRITTURA PRIVATA

tra:

ABBVIE Srl, con sede legale in Campoverde di Aprilia (LT), SR 148 Pontina km 52 snc e con unità locale in Roma Viale dell'Arte n. 25, Codice Fiscale e Partita I.V.A. n. 02645920592, in persona del suo Procuratore Speciale Dott. Massimo Zanin ("**SOCIETA**" o "**COMODANTE**");

e

L'ASL BT (Barletta-Andria-Trani), con sede in Andria (BT) alla Via Fornaci n.201, rappresentato dalla Direttrice Generale Dott.ssa Tiziana Dimatteo, autorizzata a sottoscrivere il presente contratto ("**ENTE**" o "**COMODATARIO**");

Premesso che

- a) il Comodatario ha richiesto alla Comodante di rendere disponibile per le UU.OO. di Neurologia del P.O. di Andria e del P.O. di Barletta una pompa portatile per infusione per la somministrazione del farmaco Duodopa® (di seguito il "**FARMACO**"), contraddistinta con la denominazione "CADD-Legacy Duodopa Pump" (di seguito il "**BENE**") ed i dispositivi medici necessari per la somministrazione stessa. Tale richiesta è collegata alla necessità del COMODATARIO di somministrare ai propri pazienti il FARMACO commercializzato dalla COMODANTE;
- b) la COMODANTE è disponibile a concedere, in comodato d'uso gratuito, al COMODATARIO il BENE;

Tutto ciò premesso, si stipula e si conviene quanto segue:

1. Premesse e Definizioni

- 1.1 Le premesse fanno parte integrante del CONTRATTO.
- 1.2 I termini e le espressioni riportati in lettere maiuscole hanno il significato indicato per ciascuno di essi, e laddove definiti al singolare si intendono anche definiti al plurale, e viceversa.

2 Oggetto: comodato d'uso

- 2.1 Il COMODATARIO dichiara di accettare in comodato d'uso gratuito il BENE e di utilizzarlo esclusivamente tramite il proprio personale, con la massima cura e diligenza e a utilizzarlo esclusivamente per la somministrazione del FARMACO al PAZIENTE, restando inteso che il medesimo COMODATARIO sarà responsabile per ogni uso improprio del BENE o che non sia

collegato alla somministrazione del FARMACO al PAZIENTE. Il BENE consegnato in comodato d'uso sarà di volta in volta identificato dalle parti mediante apposito modulo di consegna del BENE (**Allegato 1**) firmato dal responsabile del reparto che prende in carico il BENE stesso per conto dell'ENTE.

- 2.2 L'ENTE si impegna a far firmare ad ogni PAZIENTE che inizia il trattamento con Duodopa il consenso informato e a conservare una copia firmata.
- 2.3 Il COMODATARIO si obbliga a mantenere e custodire il BENE concesso in comodato con la massima cura e diligenza e/o a non concederne a terzi il godimento, neppure temporaneo, sia a titolo gratuito sia a titolo oneroso.
- 2.4 Il COMODATARIO non potrà acquistare il BENE dalla COMODANTE.
- 2.5 Il BENE dovrà essere restituito dal COMODATARIO alla COMODANTE alla scadenza di cui all'art. 4.2 oppure prima della scadenza qualora il PAZIENTE, per qualsiasi motivo, interrompesse la somministrazione del FARMACO.
- 2.6 Il BENE dovrà essere restituito dal COMODATARIO alla COMODANTE nello stato in cui viene attualmente consegnato, salvo il normale deterioramento per effetto dell'uso.
- 2.7 Per quanto qui non espressamente disciplinato le parti fanno espresso rinvio alle norme degli artt. 1803-1812 del Codice Civile.

3 Corrispettivo

- 3.1 La pompa CADD-Legacy Duodopa viene concessa all'ENTE in comodato gratuito.
- 3.2 La SOCIETA' fornirà gratuitamente i dispositivi medici necessari.
- 3.3 La SOCIETA' fatturerà il FARMACO al prezzo concordato con l'Agenzia Italiana del Farmaco e pubblicato in Gazzetta Ufficiale.

4 Durata e Recesso

- 4.1 Il CONTRATTO è a tempo determinato ed avrà una durata di 24 mesi dal momento della sua sottoscrizione, o comunque fino alla durata del contratto di fornitura del FARMACO (eventuale proroga inclusa). A detta data il presente CONTRATTO cesserà automaticamente, senza necessità di ulteriori comunicazioni tra le parti.
- 4.2 Il comodato d'uso del BENE, invece, avrà una durata che si estenderà sino alla data di dimissione da parte dell'ENTE del PAZIENTE al quale è stato impiantato il BENE. A detta data il BENE sarà ritirato dalla COMODANTE.

5 Clausola novativa – Forma scritta

- 5.1 Con la firma del presente CONTRATTO le parti si danno reciprocamente atto che il presente accordo annulla e sostituisce ogni precedente eventuale convenzione orale e/o scritta stipulata fra le parti in relazione all'oggetto del presente CONTRATTO.
- 5.2 Qualsiasi deroga, modifica o integrazione del CONTRATTO potrà intervenire esclusivamente in forma scritta e dovrà essere accettata preventivamente da entrambe le parti.

6 Cessione del Contratto

- 6.1 Le parti concordano che la COMODANTE ha facoltà di cedere il presente CONTRATTO ad altre società del gruppo mediante semplice comunicazione di detta cessione al COMODATARIO.

7 Comunicazioni

- 7.1 Qualsiasi comunicazione prevista dalle disposizioni del CONTRATTO dovrà essere effettuata per iscritto e si intenderà efficacemente e validamente eseguita al ricevimento della stessa, se effettuata per lettera o telegramma, o al momento dell'invio se effettuata via telefax, sempre che sia indirizzata come segue:

7.1.1 Se alla SOCIETA', alla sede della stessa in:

AbbVie Srl

Viale dell'Arte n. 25

00144 Roma

Att.ne: Dott. Massimo Zanin

Fax n.: 06-928922405

se all'ENTE, presso:

all'attenzione della Direttrice Generale ASL BT

Via Fornaci n. 201, 76123 ANDRIA

Tel. 0883.299.750

Fax: 0883.299.461

ovvero presso il diverso indirizzo o numero di telefax che le parti potranno reciprocamente comunicare l'una all'altra successivamente alla data di sottoscrizione del CONTRATTO, in conformità alle precedenti disposizioni, restando inteso che presso gli indirizzi sopra indicati, ovvero presso i diversi indirizzi che potranno essere comunicati in futuro, le parti eleggono altresì

il proprio domicilio ad ogni fine relativo al CONTRATTO, ivi compreso quello di eventuali notificazioni giudiziarie.

8 Foro esclusivo competente

Per ogni controversia nascente dalla interpretazione e/o esecuzione o risoluzione del presente CONTRATTO sarà competente in via esclusiva il Foro di Trani.

ABBVIE Srl

Un Procuratore Speciale

Dott. Massimo Zanin

Firma

Data

ASL BT

La Direttrice Generale

Dott.ssa Tiziana Dimatteo

Timbro

Firma

Data

Ai sensi degli articoli 1342 e 1341, secondo comma cod. civ. l'ENTE dichiara di aver specificamente rivisto, compreso ed accettato il contenuto dei seguenti articoli: 2 (Oggetto: comodato d'uso); 6 (Cessione del contratto); 8 (Foro esclusivo competente).

ASL BT

La Direttrice Generale

Dott.ssa Tiziana Dimatteo

Timbro

Firma

Data

Allegato 1 – Modulo di consegna del Bene

Premesso che:

- in data _____ la ABBVIE Srl e l'ASL BT hanno stipulato una scrittura privata avente ad oggetto, tra l'altro, la concessione in comodato d'uso gratuito di una pompa portatile per infusione per la somministrazione del farmaco Duodopa®, denominata "CADD-Legacy Duodopa Pump";
- in data _____ l'U.O. di Neurologia del P.O. di _____, per il tramite del suo Direttore responsabile Dr. _____ ha richiesto ad ABBVIE S.r.l. di rendere disponibile una pompa del tipo sopra descritto;

Il sottoscritto _____, in qualità di Direttore dell'U.O. di Neurologia del P.O. _____, Dr. _____ dichiara che:

- in data _____ è stata consegnata presso il Reparto _____ una pompa "CADD-Legacy Duodopa Pump" Matricola Nr. SN. _____;
- la pompa è nuova/in buono stato di conservazione, esente da vizi e idonea alla funzione cui è destinata.

Timbro

Firma data