

**CONVENZIONE TRA I COMUNI DI FAENZA,
BRISIGHELLA, CASOLA VALSENIO,
CASTEL BOLOGNESE, RIOLO TERME,
SOLAROLO PER LA GESTIONE ASSOCIATA DEI
SERVIZI SOCIALI**

Bozza del 06/12/2001

I Comuni di Faenza, Brisighella, Casola Valsenio, Castel Bolognese, Riolo Terme, Solarolo rappresentati dai rispettivi Sindaci pro-tempore

PREMESSO

- che il superamento del modello in essere di integrazione socio-sanitaria, fondato sull'ampia delega di funzioni socio-assistenziali alla A.U.S.L., i Comuni del Distretto, hanno individuato quale modello associativo ed organizzativo maggiormente rispondente agli obiettivi che si intendono conseguire, una Convenzione tra i Comuni ai sensi dell'art. 30 del D.Lgs. N. 267/2000, preliminare rispetto ad un accordo di programma con l'AUSL medesima ai sensi dell'art. 7 L.R. 19/84 come modificato dall'art. 183 L.R. 3/99.
- che, allo scopo hanno approvato gli indirizzi relativi al nuovo quadro istituzionale per la gestione di cui alle deliberazioni consiliari n. del quanto al Comune di Faenza, n. del quanto al Comune di Brisighella, n. del quanto al Comune di Casola Valsenio, n. del quanto al Comune di Castel Bolognese, n. del quanto al Comune di Riolo Terme, n. del quanto al Comune di Solarolo, n. del che qui integralmente si richiamano;
- che l'istruttoria delineata nei citati atti deliberativi è stata completata;
- Viste le deliberazioni Consiliari dei suddetti Comuni recanti in allegato il testo della presente convenzione;
- Vista la L.R. n. 3/99 come successivamente integrata e modificata;
- Ai sensi e per gli effetti dell'art. 30 del T.U. degli EE.LL. n. 267/2000 ed in particolare del C. IV del medesimo articolo;

CONVENGONO

CAPO I – OGGETTO – FINI - DURATA

ART. 1- PREMESSA

La premessa costituisce parte integrante della presente Convenzione

ART. 2 – OGGETTO

Di esercitare e gestire in modo associato e coordinato tutte le funzioni di seguito elencate.

AREA MINORI

Attengono all'area di intervento di assistenza sociale o di assistenza a rilievo sanitario i seguenti interventi:

1. Servizio Sociale professionale e segretariato sociale per l'informazione e consulenza al singolo o ai nuclei familiari
2. Servizio di pronto intervento sociale per situazioni di emergenza
3. Assistenza sociale alla gravidanza e maternità
4. Consulenza e sostegno nello svolgimento dei compiti genitoriali e per problematiche di coppia
5. Integrazione del reddito familiare
6. Assistenza socio educativa domiciliare e territoriale
7. Interventi istruttori e/o in esecuzione di disposizioni delle Autorità Giudiziarie in materia amministrativa, civile e penale
8. Inserimenti in comunità educative -case famiglia -famiglie affidatarie
9. Interventi di emergenza assistenziale per minori, donne con figli, genitori in gravi difficoltà
10. Attività di vigilanza sulle strutture educativo-assistenziali
11. Promuovere offerte di spazi, stimoli ed attività di particolare interesse da parte degli adolescenti per assicurare l'inclusione sociale, le pari opportunità nonché lo sviluppo di capacità di autogestione degli spazi e delle attività;
12. Interventi per la promozione dei diritti e opportunità per l'infanzia e l'adolescenza di cui alla L. 285/97;
13. Interventi per favorire l'inclusione dei cittadini extracomunitari di cui al D.Lgs. 286/98.
14. Partecipazione progettualità D.Lgs. 309/90 e comunque nell'area della prevenzione al fine di attivare:
 - interventi di riqualificazione del tessuto urbano e sociale e creazione, per i giovani, di opportunità di aggregazione e di partecipazione alla vita della comunità,
 - interventi volti a promuovere modelli e stili di vita che rifiutino il ricorso a sostanze che creano dipendenza o all'abuso di alcool,
 - interventi di informazione sugli effetti dell'uso delle sostanze che creano dipendenza, e in particolare delle droghe sintetiche.

AREA HANDICAP MINORI

Attengono all'area di intervento di assistenza sociale o di assistenza a rilievo sanitario i seguenti interventi oltre a quelli previsti per l'area minori:

1. Orientamento e formazione professionale;
2. Autorizzazione al funzionamento e vigilanza strutture;
3. Contributi economici a sostegno della famiglia;
4. Intervento a sostegno della integrazione nei servizi per l'infanzia e scuola dell'obbligo;
5. Interventi di sostegno alla partecipazione ad attività sportive, ricreative, ludiche;
6. Centro di Documentazione Handicap.

AREA FAMIGLIA

Attengono a questa area di intervento oltre a quelli previsti in area minori, anziani, le attività del Centro per le famiglie:

1. Servizio Sociale professionale e segretariato sociale per l'informazione e consulenze al singolo o ai nuclei familiari
2. Mediazione familiare
3. Strumenti informativi per famiglie sulle attività e risorse del territorio
4. Collaborazione con Scuola
5. Progetto Affidato
6. Progetto Percorsi Sicuri
7. Progetto Mediatore Culturale
8. Attività per e con famiglie extracomunitarie
9. Percorso nascita
10. Progettualità e sostegno volont. Sociale
11. Gestione assegni di maternità e al nucleo familiare numeroso

AREA DISABILI ADULTI

Attengono all'area di intervento di assistenza sociale o di assistenza a rilievo sanitario i seguenti interventi:

1. Servizio Sociale professionale e segretariato sociale per l'informazione e consulenza al singolo o ai nuclei familiari
2. Interventi atti a favorire una vita autonoma e l'integrazione sociale delle persone disabili L.R. 29/97 e L.R. 13/89
3. Interventi di sostegno economico
4. Strutture di accoglienza diurne
5. Strutture di accoglienza residenziale
6. Servizi e interventi di sostegno all'inserimento lavorativo
7. Assistenza domiciliare
8. Autorizzazione al funzionamento e vigilanza
9. Trasporti
10. Misure di accompagnamento sociale al fine di rimuovere gli ostacoli che aggravano la condizione di disabilità, con condizioni di pari opportunità
11. Sostegno e promozione di iniziative delle famiglie e loro associazioni

AREA ADULTI IN SITUAZIONI DI FRAGILITÀ SOCIALE

Attengono all'area di intervento di assistenza sociale o di assistenza a rilievo sanitario i seguenti interventi:

1. Servizio Sociale professionale e segretariato sociale per l'informazione e consulenza al singolo o ai nuclei familiari
2. Servizio di pronto intervento sociale per situazioni di emergenza

3. iniziative di collaborazioni tra servizi sociali, sanitari, del lavoro per consentire il progressivo re-inserimento nei servizi di tutti
4. Assistenza domiciliare
5. Interventi di sostegno economico
6. Misure di accompagnamento sociale e integrazione sociale personalizzate mirate ove possibile al raggiungimento della autonomia economica
7. Interventi a sostegno dell'inserimento e reinserimento di persone tossicodipendenti/ alcooldipendenti e in situazione di fragilità fisica psichica
8. Percorsi di sostegno all'inserimento lavorativo
9. Individuare percorsi di coordinamento e di collaborazione con gli uffici Casa per definire strategie e individuare risorse per categorie a rischio di esclusione sociale
10. Inserimento in strutture socio-sanitarie sia diurne che residenziali
11. Extracomunitari - nomadi - gestione D.Lgs. 286/98

AREA IMMIGRATI

Attengono all'area di intervento di assistenza sociale o di assistenza a rilievo sanitario i seguenti interventi:

1. Potenziamento dei punti di informazione al fine di favorire l'inclusione sociale;
2. Coordinamento con Ufficio Casa per potenziare risposte abitative diversificate in base alle caratteristiche degli immigrati;
3. Sperimentazione soluzioni abitative, in base alle risorse degli immigrati e alla capacità di auto organizzarsi;
4. Coordinamento col Volontariato;
5. Sperimentazione di gestione campo sosta nomadi rivolto a adulti e bambini;
6. Coordinamento con Centri per l'Impiego e la Formazione professionale per sostenere l'accesso al lavoro,
7. iniziative di sostegno alle donne immigrate.

AREA ANZIANI

Gli interventi sociali a sostegno di persone anziane ed in particolare non autosufficienti devono coordinarsi con il progetto Obiettivo Anziani in particolar modo con le politiche di integrazione tra sanità e assistenza come definiti dall'atto di indirizzo e coordinamento relativo alla integrazione socio-sanitaria.

Attengono all'area di intervento di assistenza sociale o di assistenza a rilievo sanitario i seguenti interventi:

1. Servizio Sociale professionale e segretariato sociale per l'informazione e consulenza al singolo o ai nuclei familiari;
2. Servizio di pronto intervento sociale per situazioni di emergenza;
3. Interventi di sostegno alla permanenza al proprio domicilio (Assistenza Domiciliare, Assistenza Domiciliare Integrata, Telesoccorso, Pasti);
4. Integrazione retta in struttura;
5. Gestione strutture per anziani e convenzioni per strutture;

6. Funzioni relative al Responsabile del caso (L.R. 5/94) e partecipazione U.V.G.;
7. Coordinamento assistenza domiciliare;
8. Autorizzazione al funzionamento e vigilanza strutture;
9. Interventi di sostegno economico;
10. Misure di accompagnamento sociale;
11. Iniziative di promozione di una visione positiva delle persone anziane;
12. Promozione e gestione di attività di valorizzazione delle persone anziane;
13. Promozione della sussidiarietà per ampliare i percorsi di sostegno sociale;
14. Collaborazione per l'attivazione di interventi tesi ad individuare soluzioni abitative per cittadini inseriti in percorsi di sostegno sociale.

ART. 3 – GESTIONE ASSOCIATA

La gestione associata comprende:

- l'esercizio delle funzioni amministrative di competenza dei Comuni
- la gestione delle funzioni medesime
- la gestione ed erogazione dei servizi

ART. 4 - FINI

I principali fini della gestione associata delle funzioni e servizi di cui sopra vengono individuati come segue:

1. Gestione delle funzioni relative ai servizi sociali con potenziamento della logica territoriale secondo quanto previsto dalla L. 328//2000 e dal piano nazionale e regionale degli interventi e dei servizi sociali;
2. Garantire coordinamento al processo programmatico rendendo fra loro compatibili le scelte previste dal programma delle attività territoriali (di cui art. 3 quater del D.Lgs. n. 229/99) e del piano di zona (di cui all'art. 19 della L. 328/2000).
3. Rilanciare politiche sociali tese a favorire una migliore protezione sociale attraverso la riduzione delle aree di emarginazione o disagio come nel settore giovanile, nell'area adulti in situazione di fragilità sociale e nell'area extracomunitari;
4. Qualificare gli interventi secondo caratteristiche di flessibilità, personalizzazione, integrazione, nel rispetto del principio di appropriatezza;
5. Perseguire obiettivi di "ben-essere" sociale attraverso il sistema integrato di interventi e servizi sociali al fine di tutelare il diritto a "stare bene";
6. Qualificare politiche di integrazione socio-sanitaria secondo quanto previsto dal D.Lgs. 229/99, e definite dalla legislazione regionale e dall'atto di indirizzo e coordinamento relativo alla integrazione socio - sanitaria DPCM 14/02/2001.

7. Favorire l'integrazione tra pubblico e privato al fine di qualificare, potenziare, diversificare la rete degli interventi e dei servizi;
8. Valorizzare a livello di programmazione e gestione le IPAB, la cooperazione, il volontariato, l'associazionismo su progetti specifici, coerenti con le linee programmatiche;
9. Promuovere la solidarietà attraverso la realizzazione delle iniziative delle famiglie, delle forme di auto aiuto e di reciprocità, nonché della solidarietà organizzata;
10. Svolgere funzioni di lettura dei bisogni, di pianificazione e di programmazione dei servizi e degli interventi, di definizione dei livelli di esigibilità, di valutazione della qualità e dei risultati;
11. Promuovere la partecipazione delle organizzazioni sindacali, associazioni, di tutela degli utenti alla formulazione degli obiettivi di ben-essere sociale e a valutarne il raggiungimento;
12. Attivare la riforma dei servizi e degli interventi sociali secondo la normativa nazionale e regionale.
13. Garantire le competenze di tipo gestionale ed operative necessarie per il governo di tali servizi, anche con adeguati processi formativi;
14. Operare un realistico regime di ottimizzazione delle risorse, siano esse economiche, strumentali o di personale;
15. Garantire adeguati livelli di specializzazione dei compiti e delle competenze in grado di personalizzare i servizi ed adattarli in termini gestionali e di erogazione, alle problematiche dell'utenza e del territorio;
16. Operare economie di scala e diversificazione dell'offerta che garantiscano i livelli di efficienza coerenti con le risorse disponibili e con gli obiettivi e di servizio individuati.
17. Erogare efficacemente tutti i servizi richiesti dalle comunità locali e, allo stesso tempo, un esercizio congiunto e quindi efficiente delle funzioni amministrative.

ART. 5 – ACCORDO DI PROGRAMMA

I Comuni che partecipano alla presente convenzione stipulano accordo di programma con la AUSL Distretto di Faenza, ai sensi dell'art. 34 del T.U. 267/2000, per individuare i modelli organizzativi e i relativi rapporti finanziari, fondati sulla integrazione organizzativa e professionale delle rispettive competenze.

L'Accordo di programma, secondo quanto previsto dall'art. 19 della L. 328/2000 e dal DPCM del 14/02/2001 "Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio - sanitarie, è lo strumento attraverso il quale la programmazione degli interventi socio - sanitari avviene secondo principi di sussidiarietà, cooperazione, efficacia, efficienza ed economicità, omogeneità, copertura finanziaria e patrimoniale, nonché di continuità assistenziale, inserendo all'interno di un'unica strategia programmatica il piano di salute distrettuale e il piano di zona al fine di promuovere e tutelare la salute delle persone e delle famiglie.

ART. 6 - DURATA

- a) La presente convenzione ha durata di anni 5 e potrà essere prorogata di pari durata di anno in anno previa formale deliberazione da parte degli Enti contraenti.
- b) Per lo scioglimento della presente convenzione è necessario il voto favorevole di almeno quattro (4) degli Enti Locali associati che rappresentino almeno il 75% della popolazione residente nei Comuni sulla base dei dati dell'ultimo censimento.

CAPO II - FORME DI CONSULTAZIONE DEGLI ENTI CONTRAENTI

ART. 7 – ASSEMBLEA DEI SINDACI

Gli Enti contraenti istituiscono, ai fini della presente convenzione, l'Assemblea dei Legali Rappresentanti dei Comuni convenzionati composta dai Sindaci o loro delegati.

ART. 8 - FUNZIONE DELL'ASSEMBLEA

L'Assemblea dei Sindaci ha i seguenti compiti:

- a. Programmazione, coordinamento ed indirizzo per lo svolgimento delle funzioni e servizi di cui alla presente convenzione, nonché specificazione dei criteri di cui all'art. 20;
- b. Approva il bilancio preventivo della gestione convenzionata delle funzioni e dei servizi entro il 31/10 dell'esercizio precedente;
- c. Approva il piano di ripartizione dei costi tra i singoli Comuni entro la medesima data del 31/10;
- d. Trasmette il Bilancio ed il piano di riparto ai Comuni entro il 10/11 dell'esercizio precedente;
- e. Approva i regolamenti di cui agli art. 10 e 14;
- f. Sovrintende sulla esecuzione dei piani e dei programmi affidati all'ufficio comune di cui all'art. 14;
- g. Nominare i rappresentanti di parte pubblica della delegazione trattante di cui al 1° comma dell'art. 16.

ART. 9 – TRASMISSIONE DI ATTI

A cura dell'ufficio comune di cui all'art. 14 deve essere trasmessa ai Comuni, la seguente documentazione:

- a) i documenti di cui all'art. 19 entro le date ivi stabilite;
- b) le deliberazioni dell'Assemblea dei Sindaci entro gg. 15 dall'approvazione;
- c) tutti gli atti che devono essere archiviati devono essere trasmessi all'Archivio del Comune di Faenza.

ART. 10 - MODALITA' DI FUNZIONAMENTO DELL'ASSEMBLEA DEI SINDACI.

L'Assemblea dei Sindaci è presieduta dal Sindaco di Faenza o suo delegato.

L'Assemblea dei Sindaci si riunisce almeno n. 4 volte all'anno ed è convocata, salvo i casi d'urgenza, dal Presidente con lettera raccomandata da inviarsi almeno 10 giorni prima della data prevista.

L'Assemblea adotta le proprie deliberazioni con la presenza e con il voto favorevole dei rappresentanti di enti associati che rappresentano la maggioranza della popolazione residente nel territorio dei Comuni e di almeno 4 Comuni convenzionati.

In relazione a quanto previsto dal comma precedente, le quote spettanti a ciascun Ente Locale sono determinate in base alla popolazione residente calcolata per la prima volta al 31/12/2001 e successivamente ogni 3 anni.

Le funzioni di segreteria e verbalizzazione sono svolte dal Dirigente dell'Ufficio Comune di cui all'art. 14 o da un Funzionario dallo stesso delegato.

L'Assemblea, ove ne ravvisi la necessità, può dotarsi di idoneo regolamento per il proprio funzionamento.

ART. 11 – RAPPRESENTANZA LEGALE

Gli Enti convengono che la rappresentanza legale ed istituzionale, compresa la rappresentanza in giudizio dell'Assemblea spetta al Sindaco del Comune di Faenza o suo delegato.

ART. 12 - RECESSO

Qualora taluno degli Enti contraenti receda, ai sensi del successivo art. 13, le quote iniziali stabilite all'origine ai fini dell'art. 10 spettanti a ciascuno degli Enti sono ridefinite e riproporzionate sulla base del rapporto tra popolazione residente in ciascun Comune.

Il totale della popolazione dei Comuni partecipanti sulla base dell'ultima rideterminazione.

ART. 13 – MODALITA' DEL RECESSO

A) Ai singoli Enti locali, ove ciò non risulti in contrasto con la legislazione statale o regionale è data facoltà di recedere anticipatamente dalla presente convenzione, purché siano decorsi

almeno 24 mesi dalla data di entrata in vigore della stessa e subordinatamente alla regolazione dei rapporti pendenti nei confronti degli altri Enti Locali partecipanti.

- B) La dichiarazione di recesso, comunicata agli altri Enti Locali partecipanti a mezzo di lettera raccomandata con avviso di ricevimento, avrà effetto, purché pervenuta a conoscenza di tutti gli Enti Locali partecipanti entro il mese di settembre, a decorrere dal 1° gennaio successivo.

CAPO III - ORGANIZZAZIONE

ART. 14 – UFFICIO COMUNE

I Comuni contraenti costituiscono, ai sensi dell'art. 30, comma 4, del D.Lgs 18/08/2000 n. 267 l'Ufficio Comune per la gestione delle funzioni e dei servizi di cui alla presente Convenzione.

Tale ufficio comune è da organizzare ai sensi del titolo IV del D.Lgs. n. 267 ed in conformità a quanto previsto dal Decreto legislativo 3/2/1993 n. 29 e successive modifiche ed integrazioni.

Il relativo personale può essere distaccato da uno o più degli enti partecipanti nonché destinato dalla AUSL di Ravenna.

Gli atti di competenza dirigenziale sono svolti dal Dirigente dell'ufficio comune.

I contratti di lavoro del personale dipendente dei Comuni e della AUSL che presterà servizio presso l'ufficio comune rimarranno intercorrenti tra il lavoratore ed il Comune da cui dipende tra il lavoratore e la AUSL da cui lo stesso dipende.

I rapporti di lavoro del personale che presterà servizio presso l'ufficio comune rimangono disciplinati, quanto ai dipendenti dei Comuni dal CC.NN.LL. dei dipendenti degli Enti Locali e quanto ai dipendenti della AUSL dal relativo CC.NN.LL..

Il funzionamento dell'Ufficio comune è disciplinato da apposito Regolamento.

ART. 15 – DELEGHE EX ART. 30 C. IV) T.U. 267/2000

I Comuni contraenti convengono che il Comune di Faenza è delegato per la gestione finanziaria e contabile sulla base degli atti dell'Ufficio Comune di cui all'art. 14.

Il Comune di Faenza è altresì delegato per le attività concernenti la stipulazione dei contratti, le attività legali, le attività di gestione economico finanziaria, le attività di archiviazione degli atti e tutte le attività di supporto all'Ufficio Comune.

Il Comune di Faenza si avvarrà, per tali fini, della propria struttura organizzativa e delle forme di gestione come per la stessa vigenti, fermo restando il criterio della ripartizione dei costi.

Gli atti di competenza dirigenziale attinenti le funzioni delegate di cui al presente articolo sono svolte dai dirigenti del Comune di Faenza secondo le rispettive competenze.

Gli atti di competenza consiliare e di governo relativi alle funzioni delegate al Comune di Faenza ai sensi del presente articolo, sono approvati dagli organi del Comune di Faenza su proposta dell'Assemblea dei Sindaci di cui all'art. 7.

ART. 16 – RELAZIONI SINDACALI

Per le relazioni sindacali inerenti l'Ufficio Comune gli enti convengono che la delegazione di parte pubblica dovrà essere composta, oltre che da rappresentanti del Comune di Faenza, anche degli altri Enti, secondo criteri di snellezza ed operatività.

Per aspetti organizzativi che interessano anche il personale della AUSL distaccato si prevede che il tavolo sia integrato dai rappresentanti della AUSL e dei lavoratori.

CAPO IV – FORME DI GESTIONE E SUSSIDIARIETA'

ART. 17 – CONTRATTI E FORME DI GESTIONE

Per lo svolgimento delle funzioni e dei servizi di cui alla presente convenzione ci si può avvalere di soggetti terzi in base ad appositi contratti di concessione, di appalto o di tipo pertinente alla prestazione richiesta, nonché, ricorrendo le condizioni per l'esercizio ci si può avvalere delle forme previste dall'art. 113 del D.Lgs. 18/08/2000 n. 267 nonché di quelle previste dal D.Lgs 328/2000.

ART. 18 – GESTIONE E SUSSIDIARIETA'

Alla gestione e alla offerta dei servizi provvedono altresì organismi non lucrativi di utilità sociale, organismi della cooperazione, organizzazioni di volontariato, associazioni ed enti di promozione sociale, fondazioni, IPAB, enti di patronato ed altri soggetti privati in applicazione piena del principio di sussidiarietà.

CAPO V – CONTABILITA'

ART. 19 – PROGRAMMAZIONE E BILANCIO

Per le attività di cui alla presente convenzione deve essere redatto un programma preventivo annuale corredato di tutti gli elementi sia economici che finanziari.

Tale programma deve essere approvato dall'Assemblea dei Sindaci entro il 31/10 dell'esercizio precedente, comprensivo del piano di riparto delle spese e trasmesso ai Comuni entro il 10/11.

Il programma deve essere accompagnato da idonea relazione contenente illustrazione dei valori economici e dei criteri adottati nella ripartizione delle spese ai Comuni.

L'assegnazione delle risorse compete ai comuni con l'approvazione dei rispettivi bilanci di previsione.

Il bilancio economico preventivo deve contenere conti economici per ogni servizio gestito nonché la rilevazione della contabilità analitica degli oneri e dei proventi riferibili a ciascuna gestione.

Entro il 30/04 di ogni anno deve essere approvato il consuntivo dei servizi e delle gestioni associate e trasmesso ai Comuni entro il 10/05.

La gestione contabile avviene con le modalità di cui all'art. 14.

ART. 20 – RIPARTIZIONE DELLE SPESE

Le spese per la gestione delle attività e dei servizi di cui alla presente convenzione sono attribuite ai singoli Comuni in ragione del criterio composto che tiene conto della popolazione e dei servizi effettivamente erogati, secondo le specificazioni stabilite dall'Assemblea dei Sindaci.

CAPO VI – RISOLUZIONE DELLE CONTROVERSIE

ART. 21 – COLLEGIO ARBITRALE

Qualsiasi controversia tra gli enti locali partecipanti ed in ragione della presente convenzione, che sulla base dell'ordinamento vigente al momento della sua insorgenza può essere risolta a mezzo di arbitro, sarà rimessa al giudizio di un collegio arbitrale composto da tre arbitri, due dei quali nominati uno ciascuno dalle parti ed il terzo, con funzioni di Presidente, dai primi due.

In caso di disaccordo, il terzo arbitro, con funzioni di Presidente, sarà nominato dal Presidente del Tribunale di Ravenna, su richiesta dei due arbitri e/o della parte più diligente.

Qualora una controversia veda contrapposti ad un ente locale, per gli stessi motivi più enti locali, questi nomineranno congiuntamente il loro arbitro, per la definizione della controversia in un unico giudizio arbitrale.

Nell'ipotesi in cui una parte non provveda alla nomina dell'arbitro, l'altra, decorsi inutilmente 20 giorni dall'invio rivolto con lettera raccomandata A.R., può chiedere al Presidente del Tribunale di provvedere a tale nomina.

Il Collegio Arbitrale, stabilita la propria sede, dovrà decidere secondo equità ed il suo lodo sarà inappellabile come espressione della volontà delle parti.