



**AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE
E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE**

Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione

DELIBERA DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO

N. 000124

del 28 GEN. 2019

OGGETTO: – Revoca benefici legge 104/92 – Matric. N° 5949

U.O.C. PROPONENTE	
RISORSE UMANE	
Proposta n. <u>48/ACD</u> del <u>23 GEN 2019</u>	
Il Responsabile del procedimento Dr. Fabio Marussich	Il Direttore dell'U.O.C Dott. Maria Luisa Curti

U.O.C. ECONOMICO – FINANZIARIO	
ANNOTAZIONE CONTABILE – BILANCIO	
Esercizio 2019	
Prot. n. _____	del _____
N° Conto economico _____	
N° Conto Patrimoniale _____	
Budget assegnato (Euro) _____	
Budget già utilizzato (Euro) _____	
Conto presente atto (Euro) _____	
Disponibilità residua di budget (Euro) _____	
<input type="checkbox"/>	Non comporta ordine di spesa
Il Responsabile del procedimento	Il Direttore dell'U.O.C

L'anno duemiladiciannove giorno ventotto del mese di gennaio, nei locali della Sede Legale di Piazza Nicola Leotta, 4 Palermo, il Commissario Straordinario dott. Roberto Colletti, nominato con D.A. n.2487 del 18/12/2018, assistito da Dott. P. V. Rely, quale segretario verbalizzante adotta la presente delibera sulla base della proposta di seguito riportata

28 GEN 2019

IL DIRETTORE DELLA U.O.C. RISORSE UMANE

- **VISTA** la nota prot. N° 539 del 14/01/2019 con cui il dipendente matric. N° 5979 chiede di revocare i benefici di legge 104/92. a decorrere dal 04/01/2019 ;
- **TENUTO CONTO** che il dipendente chiede di revocare il diritto ai permessi di legge 104/92 a causa del decesso del familiare che assisteva ;
- **CONSIDERATO** che il dipendente matric. 5949 con deliberazione n° 1440 del 27/10/2015 era stato autorizzato ad usufruire dei benefici di legge 104/92 ;
- **DATO** atto della regolarità della relativa pratica e della conformità della presente proposta alla normativa vigente che disciplina la materia trattata.

PROPONE di

per i motivi espressi in premessa che si intendono integralmente riportati

1. **REVOCARE** il beneficio della legge 104/92 al dipendente matric. N° 5949 a decorrere dal 04/01/2019.
2. **DARE ATTO** che questo servizio verificherà la eventuale fruizione dei permessi e la loro eventuale trasformazione in congedo ordinario.
3. **Curerà l'esecuzione della presente deliberazione l'U.O.C. Risorse Umane**

Il Direttore
della U.O.C. Risorse Umane
Dott. Maria Luisa Curti



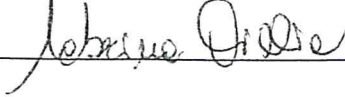
Sul presente atto viene espresso

parere_FAVOREVOLE__ dal

parere_FAVOREVOLE___ dal

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

D.ssa Sabrina Cillia



IL DIRETTORE SANITARIO

D.ssa Rosalia Murè



IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

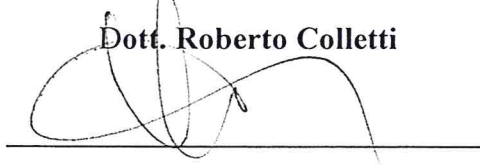
- vista la proposta di deliberazione che precede e che qui si intende riportata e trascritta;
- preso atto del parere favorevole espresso dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario ;
- ritenuto di condividerne il contenuto;
- assistito dal segretario verbalizzante,

DELIBERA

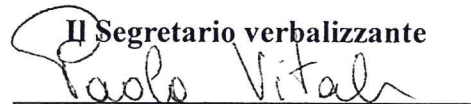
di approvare la superiore proposta, che qui s'intende integralmente riportata e trascritta, per come sopra formulata dal Dirigente Responsabile della struttura proponente

Il Commissario straordinario

Dott. Roberto Colletti



Il Segretario verbalizzante



PUBBLICAZIONE

Si certifica che la presente deliberazione, per gli effetti dell'art. 53 comma 2 L.R. n°30 del 03/11/1993, in copia conforme all'originale è stata pubblicata in formato digitale all'Albo Informatico dell'A.R.N.A.S. a decorrere dal giorno 03 FEB. 2019 e che, nei 15 giorni consecutivi successivi:

- Non sono pervenute opposizioni
- Sono pervenute opposizioni da _____

Il Responsabile Ufficio Atti Deliberativi
Dott.ssa Paola Vitale

-
-
- Delibera non soggetta al controllo ai sensi dell'art. 28 comma, 5 della L.R. n. 2 del 26 marzo 2002 e divenuta

ESECUTIVA 03 FEB. 2019

- Per decorrenza del termine di cui alla L.R. n. 30/93 art. 53 comma 6.
- Delibera non soggetta al controllo e, ai sensi della L.R. 30/93 art. 53 comma 7

IMMEDIATAMENTE ESECUTIVA

Estremi riscontro tutorio

Delibera soggetta a controllo

Inviata all'Assessorato Sanità il _____ Prot. n. _____

Si attesta che l'Assessorato Reg. Sanità, esaminata la presente deliberazione

ha pronunciato l'approvazione con atto n. _____ del _____ come da allegato

ha pronunciato l'annullamento con atto n. _____ del _____ come da allegato

Il Responsabile Ufficio Atti Deliberativi
Dott.ssa Paola Vitale

Notificata al Collegio Sindacale il _____ Prot. n. _____

Notificata in Archivio il _____ Prot. n. _____

Il Responsabile Ufficio Atti Deliberativi
Dott.ssa Paola Vitale

Altre annotazioni
