



**A.S.L. V.C.O.**

*Azienda Sanitaria Locale  
del Verbano Cusio Ossola*

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)  
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020  
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

## **DETERMINAZIONE**

N. 561 del 03/05/2023

**Oggetto: DOTTOR MICHELE MILANI SPECIALISTA AMBULATORIALE  
A TEMPO INDETERMINATO-BRANCA ODONTOIATRIA RECESSO  
VOLONTARIO DAL RAPPORTO CONVENZIONALE.**

STRUTTURA: DIREZIONE SANITARIA PRESIDI OSPEDALIERI VERBANIA DOMODOSSOLA

RESPONSABILE STRUTTURA: OSSOLA ORIETTA



Il presente documento informatico è sottoscritto con firma digitale, creato e conservato digitalmente secondo la normativa vigente



**A.S.L. V.C.O.**

*Azienda Sanitaria Locale  
del Verbano Cusio Ossola*

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)  
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020  
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

## **DETERMINAZIONE**

Struttura: DIREZIONE SANITARIA PRESIDI OSPEDALIERI VERBANIA DOMODOSSOLA

L'estensore dell'atto: Buffelli Maria Giovanna

Il Responsabile del procedimento: Ossola Orietta

Il funzionario incaricato alla pubblicazione.



**A.S.L. V.C.O.**

Azienda Sanitaria Locale  
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)  
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020  
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

## **IL DIRETTORE SOC DIREZIONE SANITARIA PRESIDI OSPEDALIERI VERBANIA - DOMODOSSOLA**

**Acquisita** agli atti con prot. n. 23412 del 06/04/2023 la nota con la quale il Dottor MILANI Michele Specialista Ambulatoriale a tempo indeterminato branca Odontoiatria comunicava il proprio recesso volontario dal rapporto convenzionale chiedendo quale decorrenza il 22/08/2023;

**Richiamato** integralmente l'art. 38 del vigente A.C.N. 31/03/2020;

**Rilevato che** la cessazione avverrà in data 22/08/2023 (ultimo giorno di servizio 21/08/2023);

**Ritenuto** di determinarsi in ordine alla presa d'atto del recesso in argomento;

**Dato atto che** dall'adozione del presente atto non conseguono oneri di spesa;

*In virtù dell'autonomia gestionale ed economico finanziaria attribuita ed in conformità ai vigenti atti di programmazione ed indirizzo aziendali*

### **DETERMINA**

1) **DI PRENDERE ATTO**, per le motivazioni indicate in premessa , del recesso volontario del **Dottor MILANI Michele**, Specialista Ambulatoriale a tempo indeterminato Branca Odontoiatria, dal rapporto convenzionale a decorrere dal 22/08/2023, (ultimo giorno lavorativo il 21/08/2023).

2) **DI DARE ATTO CHE** dall'adozione del presente atto non conseguono oneri di spesa.

3) **DI DEMANDARE** alla S.O.S. Assistenza Specialistica Ambulatoriale e alla SOC Gestione Personale e Relazioni Sindacali, ognuno per quanto di competenza, tutti gli adempimenti conseguenti e connessi al presente atto.

4) **DI INOLTRARE** copia del presente provvedimento al Comitato Consultivo Zonale per la Medicina Specialistica Ambulatoriale dell'ASL VCO.

**Si attesta la regolarità tecnica e la legittimità del provvedimento.**

### **ESECUTIVITA' CONTESTUALE ALLA PUBBLICAZIONE DELLA PRESENTE DETERMINA ALL'ALBO UFFICIALE ON LINE DELL'ASL VCO**



Il presente documento informatico è sottoscritto con firma digitale, creato e conservato digitalmente secondo la normativa vigente