



**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. 1141 del 30/08/2024

**Oggetto: DIPENDENTE C.N. MATRICOLA 2239 – INFERMIERE  
AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E DEI FUNZIONARI A  
TEMPO INDETERMINATO – PRESA D'ATTO DECESSO IN  
ATTIVITA' DI SERVIZIO**

STRUTTURA: GESTIONE PERSONALE E RELAZIONI SINDACALI

RESPONSABILE STRUTTURA: SALA CLAUDIA



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

*Azienda Sanitaria Locale  
del Verbano Cusio Ossola*

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)  
Tel. +39 0323.54111 0324.4911 fax +39 0323.643020  
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

---

## **DETERMINAZIONE**

Struttura: GESTIONE PERSONALE E RELAZIONI SINDACALI

L'estensore dell'atto: Bertolami Silvia

Il Responsabile del procedimento: Bertolami Silvia

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 0323.54111 0324.4911 fax +39 0323.643020  
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

## **IL DIRETTORE SOC GESTIONE PERSONALE E RELAZIONI SINDACALI**

**Premesso** che C.N. (matr. n. 2239) è dipendente a tempo indeterminato di questa Azienda in qualità di Infermiere Area dei Professionisti della Salute e dei Funzionari;

**Rilevato** che in data 15/05/2024 il sunnominato dipendente risulta essere deceduto, come riportato nel certificato presente agli atti di questa struttura;

**Visto** l'art. 37 comma 1 lett. c) del C.C.N.L. Comparto Sanità 01/09/1995 relativo alle cause di cessazione del rapporto di lavoro;

**Ritenuto pertanto**, ai sensi della normativa sopra citata, di considerare cessato il rapporto di lavoro con il sunnominato dipendente;

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** del decesso in attività di servizio, in data 15/05/2024, del dipendente C.N., matricola 2239, Infermiere Area dei Professionisti della Salute e dei Funzionari a tempo indeterminato, con la conseguente risoluzione del rapporto di lavoro a decorrere dal 16/05/2024.
- 2) **Di dare atto che** si provvederà a dar corso alle procedure conseguenti all'atto del pervenimento della necessaria documentazione, da produrre ad opera degli aventi titolo.

**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**