

REGIONE PIEMONTE
AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO

OMEGNA

IL DIRETTORE GENERALE

DELIBERAZIONE N. 263 del 27 GIUGNO 2014

O G G E T T O	AVVISO PUBBLICO PER TITOLI E COLLOQUIO PER LA COPERTURA A TEMPO DETERMINATO DI N.1 POSTO DI COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO INFERMIERE - CAT.D) : SCIoglimento RISERVA E NON AMMISSIONE CANDIDATO
---------------------------------	--

L'anno duemilaquattordici il giorno VENTISETTE

del mese di GIUGNO in OMEGNA,

IL DIRETTORE GENERALE

- Dott. Adriano Giacoletto

coadiuvato da:

- Dott. Francesco Garufi DIRETTORE SANITARIO

- Dott. Rino Bisca DIRETTORE AMMINISTRATIVO



Riservato alla S.O.C. Gestione delle Risorse Economiche e Finanziarie per la registrazione della spesa

data _____

al N. _____ conto _____

al N. _____ conto _____

al N. _____ conto _____

al N. _____ conto _____

Si attesta la regolarità contabile e le imputazioni a
Bilancio derivanti dal provvedimento

Il Direttore F.F. SOC REF o suo delegato
(Dott.ssa)

Beneficiario _____ €. _____

Beneficiario _____ €. _____

Beneficiario _____ €. _____

Annotazioni eventuali :

ATTENZIONE

000000

W

0

B

STRUTTURA COMPLESSA GESTIONE RISORSE UMANE PROPOSTA DI ISTRUTTORIA

Richiamata la deliberazione n. 211 del 03.06.2014 con la quale si era provveduto all'ammissione dei candidati dell'avviso pubblico per titoli per la copertura a tempo determinato di n.1 posto di Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere Categoria D);

Verificato che nella succitata deliberazione si era provveduto ad ammettere con riserva il candidato Ferraro Gabriele – nato il 19.01.1989 al fine di verificare tutti i requisiti di ammissione previsti dall'avviso pubblico;

Preso atto che con lettera Raccomandata A.R. Prot. n. 32898 del 03.06.2014 si era provveduto a comunicare al candidato di cui sopra l'ammissione con riserva all'avviso, subordinatamente alla regolarizzazione della domanda di avviso presentata entro e non oltre il 16.06.2014;

Preso altresì atto che entro la succitata data nulla perveniva a questa Amministrazione ;

SI PROPONE

- 1°) **Di sciogliere** la riserva disposta con deliberazione n.211 del 03.06.2014 disponendo la non ammissione del candidato FERRARO Gabriele – nato il 19.01.1989.
- 2°) **Di confermare** tutto quanto già disposto con deliberazione n.211 del 03.06.2014.

Si attesta la regolarità tecnica e la legittimità del provvedimento proposto

IL DIRIGENTE AMMINISTRATIVO RESPONSABILE
STRUTTURA COMPLESSA GESTIONE RISORSE UMANE
(Dott.ssa Claudia Sala)



/bl

IL DIRETTORE GENERALE

VISTA la sopraesesa proposta istruttoria

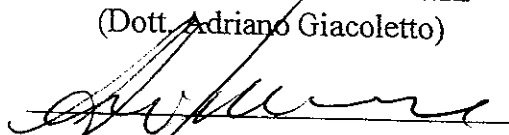
ACQUISITI i pareri favorevoli espressi ai sensi dell'art. 3 -comma 1-quinquies del D.Lgs.vo 19 Giugno 1999 n. 229, dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario

decide di approvarla integralmente adottandola quale propria deliberazione.

Letto, confermato e sottoscritto

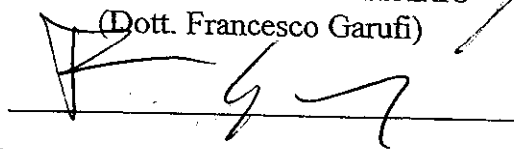
IL DIRETTORE GENERALE

(Dott. Adriano Giacoletto)



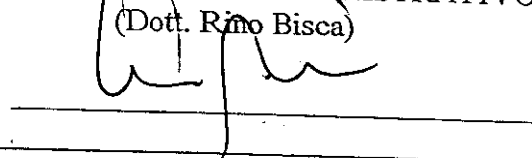
IL DIRETTORE SANITARIO

(Dott. Francesco Garufi)



IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

(Dott. Rino Bisca)



RELAZIONE DI PUBBLICAZIONE

Si attesta che copia del presente atto è ~~stata~~ posta in pubblicazione all'Albo Ufficiale dell' A.S.L. VCO il giorno 27 GIU. 2014 per 15 giorni continuativi.

IL FUNZIONARIO INCARICATO

ESECUTIVITA' IN DATA _____

IL FUNZIONARIO INCARICATO

Trasmissione a:

- Collegio Sindacale
- Conferenza dei Sindaci
- Giunta Regionale

Nota prot. n. _____ del _____

Nota prot. n. _____ del _____

Nota prot. n. _____ del _____

Copia per strutture:

<input type="checkbox"/>	DSO V
<input type="checkbox"/>	SERT
<input type="checkbox"/>	DIST. 0
<input type="checkbox"/>	DIST. V
<input type="checkbox"/>	DIST. D
<input type="checkbox"/>	ML
<input type="checkbox"/>	MED URG
<input checked="" type="checkbox"/>	SITRPO
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	

<input type="checkbox"/>	DSM
<input type="checkbox"/>	DP
<input type="checkbox"/>	F
<input type="checkbox"/>	SD
<input type="checkbox"/>	LP
<input type="checkbox"/>	AG
<input type="checkbox"/>	BC
<input checked="" type="checkbox"/>	RU
<input type="checkbox"/>	PP
<input type="checkbox"/>	

<input type="checkbox"/>	MED. COMP
<input type="checkbox"/>	FL
<input type="checkbox"/>	REF
<input type="checkbox"/>	ITB
<input type="checkbox"/>	ICT
<input type="checkbox"/>	DIP. PAT. CHIRUR.
<input type="checkbox"/>	DIP TECNICO AMMVO
<input type="checkbox"/>	DIP. PAT. ONCOL.
<input type="checkbox"/>	DIP. SERVIZI DIAGN.
<input type="checkbox"/>	

<input type="checkbox"/>	DIP. EMERG. URG.
<input type="checkbox"/>	DIP. AREA CRITICA
<input type="checkbox"/>	DIP. DIPENDENZE
<input type="checkbox"/>	DIP. POST ACUZIE
<input type="checkbox"/>	DIP. PAT. CNV
<input type="checkbox"/>	DIP. FARMACO
<input type="checkbox"/>	DIP. PAT. MEDICHE
<input type="checkbox"/>	DIP. MAT. INF.
<input type="checkbox"/>	