

REGIONE PIEMONTE
AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO
OMEGNA

IL DIRETTORE GENERALE

DELIBERAZIONE N. 79 del 26 FEBBRAIO 2015

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 TECNICO
SANITARIO DI RADIOLOGIA MEDICA – CAT.D) :
SCIOLGIMENTO RISERVA ED AMMISSIONE CANDIDATO**

L'anno duemilaquindici il giorno VENTISEI
del mese di FEBBRAIO in OMEGNA,

IL DIRETTORE GENERALE

- Dott. Adriano Giacoletto

coadiuvato da:

- Dott. Francesco Garufi **DIRETTORE SANITARIO** **ASSENTE
GIUSTIFICATO**

- Dott. Rino Bisca **DIRETTORE AMMINISTRATIVO**

D
S

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

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 :

10000000

10000000

**STRUTTURA COMPLESSA ORGANIZZAZIONE SVILUPPO RISORSE UMANE
PROPOSTA DI ISTRUTTORIA**

Richiamate le deliberazioni n. 65 del 12.02.2015 e n.69 del 13.02.2015 con le quali si era provveduto all'ammissione dei candidati dell'avviso pubblico per titoli e colloquio per n. 1 posto di Collaboratore Professionale Sanitario Tecnico Sanitario di Radiologia Medica Categoria D);

Verificato che nelle succitate deliberazioni si era provveduto ad ammettere con riserva il candidato Orlando Matteo – nato il 03.08.1990 al fine di verificare tutti i requisiti di ammissione previsti dall'avviso pubblico;

Preso atto che con lettera Raccomandata A.R. Prot. n. 12784 del 12.02.2015 si era provveduto a comunicare al candidato di cui sopra l'ammissione con riserva all'avviso, subordinatamente alla regolarizzazione della domanda di partecipazione all'avviso pubblico;

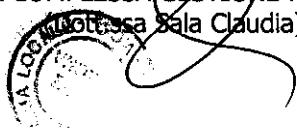
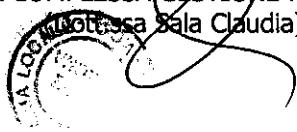
Preso altresì atto che con nota prot.n.15868 del 23.02.2015 il candidato Sig. Orlando Matteo ha fatto pervenire la documentazione richiesta;

SI PROPONE

- 1°) **Di sciogliere** la riserva disposta con deliberazioni n.65 del 12.02.2015 e n.69 del 13.02.2015 disponendo l'ammissione del candidato ORLANDO Matteo – nato il 03.08.1990.
- 2°) **Di confermare** tutto quanto già disposto con deliberazioni n.65 del 12.02.2015 e n.69 del 13.02.2015.

Si attesta la regolarità tecnica e la legittimità del provvedimento proposto

IL DIRIGENTE AMMINISTRATIVO RESPONSABILE
STRUTTURA COMPLESSA/GESTIONE RISORSE UMANE

(Sottoscr. Sala Claudia)



IL DIRETTORE GENERALE

VISTA la sopraestesa proposta di istruttoria

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

decide di approvarla integralmente adottandola quale propria deliberazione.

/bl

6

Y

Letto, confermato e sottoscritto

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Adriano Giacoletto)

IL DIRETTORE SANITARIO
(Dott. Francesco Garufi)
ASSENTE
GIUSTIFICATO

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 26 FEB. 2015 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"/>	DSM	<input type="checkbox"/>	MED. COMP	<input type="checkbox"/>	DIP. EMERG. URG.
	SERT	<input type="checkbox"/>	DP	<input type="checkbox"/>	FL	<input type="checkbox"/>	DIP. AREA CRITICA
	DIST. 0	<input type="checkbox"/>	F	<input type="checkbox"/>	REF	<input type="checkbox"/>	DIP. DIPENDENZE
	DIST. V	<input type="checkbox"/>	SD	<input type="checkbox"/>	ITB	<input type="checkbox"/>	DIP. POST ACUZIE
	DIST. D	<input type="checkbox"/>	LP	<input type="checkbox"/>	ICT	<input type="checkbox"/>	DIP. PAT. CNV
	ML	<input type="checkbox"/>	AG	<input type="checkbox"/>	DIP. PAT. CHIRUR.	<input type="checkbox"/>	DIP. FARMACO
	MED URG	<input type="checkbox"/>	BC	<input type="checkbox"/>	DIP TECNICO AMMVO	<input type="checkbox"/>	DIP. PAT. MEDICHE
<input checked="" type="checkbox"/>	SITRPO	<input checked="" type="checkbox"/>	RU	<input type="checkbox"/>	DIP. PAT. ONCOL.	<input type="checkbox"/>	DIP. MAT. INF.
		<input type="checkbox"/>	PP	<input type="checkbox"/>	DIP. SERVIZI DIAGN.	<input type="checkbox"/>	