



## **DETERMINAZIONE N. 1210 del 19.10.2015**

**Regione Piemonte**

**S.O.C.  
GESTIONE RISORSE UMANE**

**Direttore Dr Claudia Sala**

**O  
G  
G  
E  
T  
T  
O**

**DR B.S. MATR. N. 4570 - DIRIGENTE PSICOLOGO  
A TEMPO INDETERMINATO  
CESSAZIONE DAL SERVIZIO PER TRASFERIMENTO**

## DETERMINAZIONE N. 1210 del 19.10.2015

AUTORIZZAZIONE BUDGET N. \_\_\_\_\_

CONTO \_\_\_\_\_

SUB \_\_\_\_\_

SPESA PREVISTA ANNO ..... Euro \_\_\_\_\_

IMPORTO PAGATO Euro \_\_\_\_\_

IMPORTO RESIDUALE Euro \_\_\_\_\_

IMPORTO IN LIQUIDAZIONE Euro \_\_\_\_\_

IMPORTO DISPONIBILE Euro \_\_\_\_\_

Si attesta che la spesa rientra nel budget attribuito alla S.O.C. GESTIONE RISORSE UMANE

Data

Il Responsabile S.O.C.  
GESTIONE RISORSE UMANE  
(Dr Claudia SALA)

## DETERMINAZIONE N. 1210 del 19.10.2015

<b>IL DIRETTORE S.O.C. GESTIONE RISORSE UMANE</b>
---

**Acquisita agli atti** la nota di cui al prot. n. 59010 del 26.08.2015 con la quale il Dr B.S. - matricola n. 4570, dipendente a tempo indeterminato di questa A.S.L. con la qualifica di Dirigente Psicologo, chiede il nulla osta alla mobilità presso l'A.S.L. di Varese a decorrere dal 01.10.2015, avendo ricevuto comunicazione di accoglimento della propria istanza, così come risulta da nota dell'ASL interessata in data 26.08.2015, pervenuta al prot. generale di questa Azienda al n. 58929 del 26.08.15;

**Preso atto** del parere espresso dal Responsabile di afferenza, con nota prot. n. 1043 del 14.09.2015, che risulta essere favorevole al trasferimento di che trattasi a decorrere dal 01.11.2015;

**Preso atto infine** della nota in data 12.10.2015 pervenuta al prot. n. 67732 del 12.10.2015 con la quale l'ASL di Varese comunica di aver fissato la data di decorrenza del trasferimento nel 01.11.2015;

**Visti:**

- l'art. 20 del C.C.N.L. 08.06.2000;
- l'art. 4, comma 1, del DL n. 90/2014 convertito in L. n. 114/2014;

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

### DETERMINA

- 1° - **Di esprimere assenso**, per le motivazioni di cui sopra, al trasferimento presso l'A.S.L. di Varese del Dr B.S. - matr. n. 4570, dipendente a tempo indeterminato di questa A.S.L. con la qualifica di Dirigente Psicologo, a decorrere dal 01.11.2015.
- 2° - **Di dare mandato** al Responsabile della Struttura di afferenza della programmazione della fruizione di tutte le giornate di ferie maturate dall'interessato in data antecedente alla cessazione.
- 3° - **Di portare** a conoscenza di quanto con il presente atto determinato il sunnominato Dirigente e l'Azienda interessata.

## **DETERMINAZIONE N. 1210 del 19.10.2015**

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

Data, 16.10.2015

Il Direttore SOC  
GESTIONE RISORSE UMANE  
Responsabile del Procedimento  
(Dr Claudia SALA)

CS/sz

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

## DETERMINAZIONE N. 1210 del 19.10.2015

La presente determinazione viene pubblicata all'Albo ufficiale on line della ASL VCO ([www.aslvco.it](http://www.aslvco.it)) il primo giorno lavorativo successivo all'assunzione del presente provvedimento e vi rimarrà per 15 giorni consecutivi.

Trasmissione informatica attraverso procedura aziendale ARCHIFLOW alle seguenti Strutture Aziendali:

<input checked="" type="checkbox"/>	DSO V	<input type="checkbox"/>	DSM	<input checked="" type="checkbox"/>	MED. COMP	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	SERT	<input type="checkbox"/>	DP	<input type="checkbox"/>	FL	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	DIST. 0	<input type="checkbox"/>	F	<input type="checkbox"/>	REF	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	DIST. V	<input type="checkbox"/>	SD	<input type="checkbox"/>	ITB	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	DIST. D	<input type="checkbox"/>	LP	<input checked="" type="checkbox"/>	ICT	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	ML	<input type="checkbox"/>	AG	<input type="checkbox"/>	DIP TECNICO AMMVO	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	MED URG	<input type="checkbox"/>	BC	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	SITRPO	<input checked="" type="checkbox"/>	RU	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	PP	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>