



**DETERMINAZIONE N. 578 del 14/07/2011**

**Regione Piemonte**

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

**Direttore Dr Claudia Sala**

O  
G  
G  
E  
T  
T  
O

SIG. M. A. MATRICOLA N. 674  
INFERMIERE CAT D A TEMPO DETERMINATO  
PRESA D'ATTO RECESSO DA  
CONTRATTO INDIVIDUALE DI LAVORO

## DETERMINAZIONE N. 578 del 14/07/2011

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. 578 del 14/07/2011

## IL DIRETTORE S.O.C. GESTIONE RISORSE UMANE

### **Premesso che:**

- con nota prot. n. 44474 del 30.06.2011, il Sig. M. A. matricola n. 674, Infermiere cat D a tempo determinato presso la sede operativa di Verbania dal 03.11.2011, comunica di voler recedere dal contratto individuale di lavoro con decorrenza dal 01.07.2011, intendendo quale ultimo giorno lavorativo il 30.06.2011;
- il recesso con il rispetto dei termini di preavviso avrebbe dovuto decorrere dal 01.08.2011;

**Richiamati** l'art. 37, lettera b), l'art. 38, punto 1) e l'art. 39 del C.C.N.L. Comparto Sanità 02.09.1995;

### **Preso atto che:**

- il sunnominato non ha provveduto al rispetto dei termini di preavviso previsti dalla citata normativa;
- lo stesso è quindi tenuto a corrispondere all'Amministrazione una indennità pari all'importo della retribuzione spettante per il periodo di mancato preavviso, così come si evince dal modello allegato alla presente determina quale parte integrante e sostanziale;

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** a tutti gli effetti della volontaria cessazione dal servizio per recesso dal contratto individuale di lavoro del Sig. M. A. matricola n. 674, Infermiere cat D a tempo indeterminato, a decorrere dal 01.07.2011.
- 2° - **Di dare atto** che si provvederà al recupero della somma di € 2.045,69 dovuta dal Sig. M A. matricola n. 674, così come si evince dal modello allegato quale parte integrante e sostanziale della presente determina.

## **DETERMINAZIONE N. 578 del 14/07/2011**

- 3°- **Di dare atto inoltre** che la somma di cui sopra verrà posta a conguaglio, sino a concorrenza, sulle competenze eventualmente ancora da erogare al dipendente di che trattasi, e qualora queste non fossero sufficienti, intimandone il saldo entro un mese dalla ricezione della richiesta.
- 4° - **Di precisare** che qualora quanto sopra indicato non avvenga, la S.O.C. Gestione Risorse Umane provvederà all'inoltro degli atti alla S.O.C. Gestione Affari Legali e Patrimoniali per gli adempimenti conseguenti.

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
RESPONSABILE DELLA S.O.C.  
GESTIONE RISORSE UMANE  
(Dr Claudia SALA)

Responsabile dell'istruttoria del provvedimento: Laura Bottaro

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

## DETERMINAZIONE N. 578 del 14/07/2011

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 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 checked="" 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"/>