

REGIONE PIEMONTE  
AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO

OMEGNA

IL COMMISSARIO

DELIBERAZIONE N. 7 del 7 FEBBRAIO 2012

O G G E T T O	<b>DONAZIONE ALL'ASL VCO DA PARTE DEL COMITATO INSIEME PER UN DONO DI N. 4 TELEVISORI TELEFUNKEN 22" DA DESTINARE ALLA SOC UROLOGIA DELL'OSPEDALE DI DOMODOSSOLA</b>
---------------------------------	--

L'anno duemiladodici il giorno 7 SETTE

del mese di FEBBRAIO alle ore 11,00 in OMEGNA,

**IL DIRETTORE SANITARIO F.F. DI COMMISSARIO**

(Ai sensi art. 12 comma 5 L.R. n. 10/1995)

**Dott. Renzo Sandrini**

coadiuvato dal

**DIRETTORE AMMINISTRATIVO - Dott. Gianmaria Battaglia**



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 \_\_\_\_\_

IL RESPONSABILE F.F. REF

Beneficiario \_\_\_\_\_ €.

Beneficiario \_\_\_\_\_ €.

Beneficiario \_\_\_\_\_ €.

Annotazioni eventuali :

**PROPOSTA ISTRUTTORIA  
PRESENTATA DAL DIRETTORE  
DELLA S.O.C. AFFARI LEGALI E PATRIMONIALI**

**PREMESSO** che, il Comitato Insieme per un Dono di Domodossola, ha comunicato di voler donare quattro televisori Telefunken 22" completi di sostegni a muro, da destinare alla S.O.C. Urologia di Domodossola, del valore di € 250,00 IVA compresa;

**RICHIAMATA** la deliberazione del Direttore Generale n. 806 del 28/12/2005 avente per oggetto "Regolamento riguardante le modalità di accettazione dei beni in donazione all'ASL 14 VCO";

**PRESO ATTO** del parere favorevole espresso in data 23/01/2012 dal Direttore della S.O.C. Urologia di Domodossola, Dr. Bordin Renzo, per l'accettazione dei beni sopra citati e dei pareri espressi dalla S.O.C. Prevenzione e Protezione e dalla S.O.C. Gestione Infrastrutture e Tecnologie Biomediche comunicati rispettivamente con nota prot. n. 6059 del 27/01/2012 e prot. n. 6661 del 31/01/2012;

**RITENUTO** opportuno, con il presente provvedimento, proporre la formalizzazione della donazione;

**SI PROPONE DI DELIBERARE**

1. Di accettare, ai sensi della Deliberazione n. 806 del 28/12/2005 richiamata in premessa, la donazione di quattro televisori Telefunken 22", completi di sostegni a muro, da destinare alla S.O.C. Urologia di Domodossola da parte del Comitato Insieme per un Dono di Domodossola, del valore di € 250,00 IVA compresa cadauno;
2. Di dare atto che ai beni si provvederà ad assegnare il relativo numero di inventario e che saranno inseriti nel registro dei cespiti dell'ASL VCO sul conto 1.12.07.11;
3. Di trasmettere copia del presente atto alla SOC Risorse Economiche e finanziarie, per gli adempimenti di competenza.

CM/sp

IL DIRETTORE  
SOC AFFARI LEGALI E PATRIMONIALI  
Avv. *Cinzia* MELODA

\*\*\*\*\*



**IL DIRETTORE SANITARIO F.F. DI COMMISSARIO**

<b>Vista</b>	la sopraesposta proposta istruttoria.
<b>Acquisito</b>	il parere favorevole espresso, ai sensi dell'art.3 - comma 1 - quinquies del D.lgs n. 229 del 19/06/1999, dal Direttore Amministrativo.
<b>Decide</b>	di approvarla integralmente adottandola quale propria deliberazione.

Letto, confermato e sottoscritto

IL DIRETTORE SANITARIO F.F. di COMMISSARIO  
(Ai sensi art. 12, comma 5 L.R. n. 10/1995)

(Dott. Renzo Sandrini)

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
(Dott. Gianmaria Battaglia)

### 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 **- 7 FEB. 2012** 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"/>	SERT	<input type="checkbox"/>	DP
<input type="checkbox"/>	DIST. 0	<input type="checkbox"/>	F
<input type="checkbox"/>	DIST. V	<input type="checkbox"/>	SD
<input type="checkbox"/>	DIST. D	<input checked="" type="checkbox"/>	LP
<input type="checkbox"/>	ML	<input type="checkbox"/>	AG
<input type="checkbox"/>	MED URG	<input type="checkbox"/>	BC
<input type="checkbox"/>	SITRPO	<input type="checkbox"/>	RU
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	PP

<input type="checkbox"/>	MED. COMP
<input type="checkbox"/>	FL
<input checked="" 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"/>	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.