

REGIONE PIEMONTE
AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO

OMEGNA

IL DIRETTORE GENERALE

DELIBERAZIONE N. 88 del 31 GENNAIO 2013

O G G E T T O	SIG. GALLINA ANGELO ASSISTENTE AMMINISTRATIVO CAT. C) PRESA D'ATTO DISTACCO SINDACALE
---------------------------------	---

L'anno duemilatreddici il giorno TRENTUNO

del mese di GENNAIO 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 _____

IL RESPONSABILE F.F. REF

Beneficiario _____ €.

Beneficiario _____ €.

Beneficiario _____ €.

Annotazioni eventuali :

10 7 *

S.O.C. GESTIONE RISORSE UMANE**PROPOSTA DI ISTRUTTORIA**

Acquisita agli atti in data 21.01.2013 al prot. n. 4290 la nota della UIL F.P.L. Segreteria Nazionale di Roma, intesa a richiedere il distacco sindacale del Sig. Angelo Gallina, dipendente di questa A.S.L. con la qualifica di Assistente Amministrativo cat C) a decorrere dal 01.02.2013 a tempo indeterminato stante l'assenza di indicazione preventiva della durata;

Visto il Contratto Collettivo Nazionale Quadro sulle modalità di utilizzo dei distacchi, aspettative e permessi 07.08.1998, pubblicato sul supplemento ordinario n. 150 della G.U. n. 207 del 05.09.1998, nonché successive modificazioni ed integrazioni;

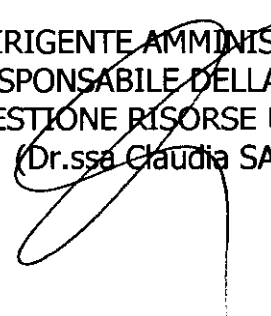
PROPONE DI DELIBERARE

- 1° - Di prendere atto** del distacco sindacale per la UIL F.P.L. del Sig. GALLINA Angelo, dipendente a tempo indeterminato di questa A.S.L. con il profilo di Assistente Amministrativo categoria C), a decorrere dal 01.02.2013.
- 2°- Di precisare** che il distacco sindacale è disposto fino a diversa comunicazione.
- 3°- Di trasmettere**, per opportuna conoscenza e per i provvedimenti conseguenti, la presente deliberazione alla Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della Funzione Pubblica nonché alla Segreteria Nazionale UIL F.P.L..
- 4°- Di dichiarare** il presente atto immediatamente esecutivo, data l'urgenza di provvedere.

Il Responsabile del Procedimento
(Dr.ssa Claudia SALA)



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



/bl



IL DIRETTORE GENERALE

VISTA la sopraestesa proposta istruttoria

ACQUISITO il parere favorevole espresso ai sensi dell'art. 3, comma 1-quinquies del D.lgs. n. 229 del 19/6/1999 dal Direttore Sanitario e dal Direttore Amministrativo.

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 **31 GEN. 2013** per 15 giorni continuativi.

IL FUNZIONARIO INCARICATO

IMMEDIATAMENTE ESECUTIVA

ESECUTIVITA' IN DATA **31 GEN. 2013**

IL FUNZIONARIO INCARICATO
IL DIRETTORE S.O.C. AFFARI GENERALI
(D.ssa Anna Rosa BELLOTTI)

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 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 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"/>	