

REGIONE PIEMONTE
AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO

OMEGNA

IL COMMISSARIO

DELIBERAZIONE N. -7 del 17 GENNAIO 2011

O G G E T T O	CANCELLAZIONE DEFINITIVA DAL REGISTRO CESPITI DI UN CELLULARE A NOLEGGIO NOKIA 2600 UTILIZZATO DALLA SOC FORNITURE E LOGISTICA DI VERBANIA A SEGUITO DI SMARRIMENTO - PROVVEDIMENTI CONSEGUENTI
---------------------------------	---

L'anno duemilaundici il giorno DICIASSETTE

del mese di GENNAIO alle ore 10,00 in OMEGNA,

IL COMMISSARIO

- Dott. Corrado Cattrini 

coadiuvato da:

- Dott. Renzo Sandrini DIRETTORE SANITARIO

- Dott. Adriano Giacoletto DIRETTORE AMMINISTRATIVO



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

al N. _____ conto _____

IL RESPONSABILE F.F. REF

Beneficiario _____ € _____

Beneficiario _____ € _____

Beneficiario _____ € _____

Annotazioni eventuali :

Handwritten signature and initials in the bottom right corner of the page.

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

Dato atto

che è pervenuta a codesta S.O.C. la denuncia di smarrimento stilata dal Comando Stazione dei Carabinieri di Verbania in data 16/12/2010, relativa ad un cellulare NOKIA 2600 assegnato alla S.O.C. Forniture e Logistica di Verbania, numero di inventario 3/425055;

Visto

il regolamento di contabilità degli enti pubblici approvato con DPR 696 del 18/12/79 ed in particolare l'art. 46, comma 2° che, in ordine allo scarico e carico dei beni mobili, prevede testualmente "La cancellazione dagli inventari dei beni mobili per fuori uso, perdita, cessione od altri motivi è disposta con provvedimento del consiglio di amministrazione dell'Ente sulla base di motivata proposta del Direttore Generale";

Visto

l'art. 9 della L.R. 18 gennaio 1995 n. 8;

Ritenuto

di dichiarare il bene smarrito "mancante" e di provvedere alla relativa cancellazione definitiva dall'elenco inventariale dei beni di terzi in uso presso l'A.S.L. VCO ,

SI PROPONE DI DELIBERARE

1. Di dichiarare "mancante" , ai sensi dell'art. 9 della L.R. 18/01/95, un cellulare Nokia 2600 a noleggio, numero di inventario 3/425055 assegnato alla S.O.C. Forniture e Logistica di Verbania;
2. Di incaricare la S.O.C. Affari Legali e Patrimoniali alla cancellazione definitiva del suddetto bene dall'elenco inventariale dei beni mobili di terzi in uso presso l'A.S.L. VCO di Omegna, annotando sul registro dell'inventario dei beni mobili gli estremi del presente atto;
3. Di trasmettere il presente provvedimento alla S.O.C. Gestione delle Risorse Economiche e Finanziarie per gli adempimenti di competenza;
4. Di dare atto che nessun onere deriva all'A.S.L. dal presente provvedimento.

IL DIRETTORE DELLA S.O.C.
AFFARI LEGALI E PATRIMONIALI
(Avv. Cinzia Meloda)



/sp

IL COMMISSARIO

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



Letto, confermato e sottoscritto

IL COMMISSARIO
(Dott. Corrado Cattrini)

IL DIRETTORE SANITARIO
(Dott. Renzo Sandrini)

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dott. Adriano Giacometto)

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 17 GEN. 2011 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.
<input type="checkbox"/>	SERT	<input type="checkbox"/>	DP	<input checked="" type="checkbox"/>	FL	<input type="checkbox"/>	DIP. AREA CRITICA
<input type="checkbox"/>	DIST. 0	<input type="checkbox"/>	F	<input checked="" type="checkbox"/>	REF	<input type="checkbox"/>	DIP. DIPENDENZE
<input type="checkbox"/>	DIST. V	<input type="checkbox"/>	SD	<input type="checkbox"/>	ITB	<input type="checkbox"/>	DIP. POST ACUZIE
<input type="checkbox"/>	DIST. D	<input type="checkbox"/>	LP	<input type="checkbox"/>	ICT	<input type="checkbox"/>	DIP. PAT. CNV
<input type="checkbox"/>	ML	<input type="checkbox"/>	AG	<input type="checkbox"/>	DIP. PAT. CHIRUR.	<input type="checkbox"/>	DIP. FARMACO
<input type="checkbox"/>	MED URG	<input type="checkbox"/>	BC	<input type="checkbox"/>	DIP. TECNICO AMMVO	<input type="checkbox"/>	DIP. PAT. MEDICHE
<input type="checkbox"/>	SITRPO	<input type="checkbox"/>	RU	<input type="checkbox"/>	DIP. PAT. ONCOL.	<input type="checkbox"/>	DIP. MAT. INF.
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	PP	<input type="checkbox"/>	DIP. SERVIZI DIAGN.	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	