

SERVIZIO SANITARIO
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
AZIENDA SANITARIA LOCALE N°2
Olbia

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE N° 685 DEL 12/03/2013

OGGETTO: PRESA D'ATTO DIMISSIONI DALL'INCARICO DI COLLABORATORE PROFESSIONALE
SANITARIO INFERMIERE - SIG. BUIONI SALVATORE.

L'anno duemila ~~quattro~~ addì due del mese di marzo

in Olbia, nella sede legale dell'Azienda Sanitaria Locale n° 2.

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Giovanni Antonio Fadda

Sentiti i pareri favorevoli del

DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Dott. Giorgio Tidore

e del

DIRETTORE SANITARIO

Dott.ssa Maria Serena Fenu

- PREMESSO** che l'assunzione del sig. Buioni Salvatore, e la stipula del relativo contratto individuale di lavoro, è stata autorizzata con deliberazione n° 2446 del 19.08.2011;
- ACCERTATO** che il sig. Buioni Salvatore, assunto in qualità di Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere ha svolto la propria attività presso l'ASL n° 2 di Olbia a far data dal 18.11.2011;
- VISTA** la nota acquisita agli atti del 19.02.2013, prot. n° 10278 con la quale il sig. Buioni Salvatore ha rassegnato le dimissioni dal servizio a decorrere dal 04.03.2013 ultimo giorno lavorativo;
- VISTO** - il Contratto Individuale di Lavoro formalmente sottoscritto dal sig. Buioni Salvatore ai sensi del quale la dipendente che intende recedere anticipatamente dal rapporto di lavoro deve presentare le dimissioni dal servizio per iscritto con un preavviso di almeno 30 giorni;
- l'Art. 39, comma 2, del C.C.N.L. 1994/1997 secondo il quale: "in caso di recesso del dipendente, i termini di preavviso sono ridotti della metà..."
- DATO ATTO** che il dipendente di cui trattasi ha formalizzato le dimissioni rispettando i termini di preavviso previsti dal Contratto Individuale;
- RITENUTO** di dover accettare le dimissioni del dipendente in argomento;
- VISTI** il D.lvo 30 dicembre 1992 n° 502 e successive modificazioni ed integrazioni;
la L.R.10/2006;

Per i motivi indicati in premessa,

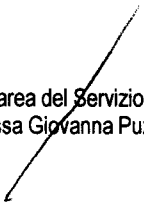
DELIBERA

- di prendere atto, delle dimissioni del sig. Buioni Salvatore, assunto a tempo determinato, in qualità di Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere con decorrenza dal 04.03.2013.

IL DIRETTORE SANITARIO
Dott.ssa Maria Serena Fenu



Il Direttore area del Servizio Personale
(Dott.ssa Giovanna Puzzi)



IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Dott. Giorgio Tore



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Giovanni Antonio Fadda



MT

vm



(DA COMPILARSI A CURA DEL SERVIZIO / STRUTTURA PROPONENTE/ESTENSORE)

(luogo e data) _____ / ____ / ____

La presente deliberazione:

è soggetta al controllo ai sensi dell'art. 29, comma 1, lettere a), b), c), della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10.

oppure

deve essere comunicata al competente Assessorato regionale ai sensi dell'articolo 29, comma 2, della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10

Il Responsabile del Servizio/Struttura _____ (proponente/estensore)

(firma) _____

Si certifica che la presente deliberazione è pubblicata all'Albo Pretorio dell'Azienda Sanitaria Locale n. 2 di Olbia

dal 15/03/2013, e che:

è esecutiva dal giorno della pubblicazione ai sensi della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10.

con lettera in data ____ / ____ / ____, protocollo n. _____, è stata inviata all'Assessorato Regionale dell'Igiene, Sanità e Assistenza Sociale per il controllo di cui all'articolo 29 della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10.

Olbia, 15/03/2013.

Il Responsabile del Servizio Affari Generali e Legali

La presente deliberazione:

è divenuta esecutiva, ai sensi dell'articolo 29 della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10, in virtù della Determinazione del Direttore del Servizio _____ dell'Assessorato Regionale dell'Igiene, Sanità e Assistenza Sociale n. _____ del ____ / ____ / ____.

è stata annullata, ai sensi dell'articolo 29 della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10, in virtù della Determinazione del Direttore del Servizio _____ dell'Assessorato Regionale dell'Igiene, Sanità e Assistenza Sociale n. _____ del ____ / ____ / ____.

è divenuta esecutiva per decorrenza dei termini per il controllo, ai sensi dell'articolo 29 della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10.

Olbia, ____ / ____ / ____.

Il Responsabile del Servizio Affari Generali e Legali

Per copia conforme all'originale esistente agli atti della Azienda Sanitaria Locale n. 2, per uso _____

Olbia, ____ / ____ / ____.

Il Responsabile del Servizio Affari Generali e Legali