

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

DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO N° 1349 DEL 17/12/2009

OGGETTO: DIPENDENTE MATR. N 33 – CONCESSIONE PERMESSI RETRIBUITI
EX ART. 33 L. 104/92.

L'anno duemilaNOVE addì DECISSANTO del mese di DICEMBRE

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

IL COMMISSARIO

Dottor Giovanni Antonio Fadda

Sentiti i pareri favorevoli del

DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Avv. Mario Giovanni Altana

e del

DIRETTORE SANITARIO

Dott.ssa Maria Serena Fenu

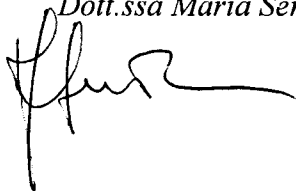
- VISTA** la nota prot. n° 73537 del 04.12.2009, con la quale la dipendente matr. n. 33, in servizio presso questa ASL in qualità di Assistente Amministrativo, con rapporto di lavoro a tempo indeterminato, chiede di poter fruire dei permessi previsti dall'art.33 comma 3 della Legge n° 104 del 05.02.92 per assistere il familiare persona con handicap in situazione di gravità;
- VISTO** l'art. 33, comma 3, della Legge n° 104/92 e successive modifiche, apportate dagli artt. 19 e 20 della Legge n° 53 del 08.03.2000, ai sensi dei quali " colui che assiste con continuità e in via esclusiva un parente o affine entro il terzo grado portatore di handicap, ancorché non convivente ha diritto a tre giorni di permesso mensile, fruibili anche in maniera continuativa a condizione che la persona con handicap in situazione di gravità non sia ricoverata a tempo pieno."
- VISTO** il verbale della Commissione Medica per l'accertamento dell'invalidità civile della A.S.L. n 2 di Olbia -Distretto di Tempio P datato 30.11.2009;
- VISTA** l'autocertificazione della sunnominata dipendente dalla quale si evince il possesso dei requisiti richiesti dalla normativa in argomento;
- VISTI**
il D. Lgs. 30 dicembre 1992 n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni;
la L. R. 28 luglio 2006, n. 10;
la L. R. 24 marzo 1997, n. 10 e successive modificazioni ed integrazioni.;
- SU** conforme proposta del servizio amministrazione del personale

Per i motivi sopra espressi,

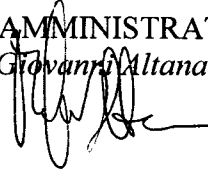
DELIBERA

- di concedere alla dipendente matricola n° 33 i permessi mensili previsti dall'art.33, comma 3, della Legge 5 febbraio 1992 n. 104.

IL DIRETTORE SANITARIO
Dott.ssa Maria Serena Fenu



IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Avv. Mario Giovanni Altana



IL COMMISSARIO
Dottor Giovanni Antonio Fadda



n° 675 del _____


MGA

(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 EE, LR, 2009, 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, EE, LR, 2009.

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