

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

DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO N° 923 DEL 29 / 04 / 2010

OGGETTO: DIPENDENTE MATR. N 463 - CONCESSIONE PERMESSI RETRIBUITI
EX ART. 33, COMMA 6, LEGGE 104/92.

L'anno duemiladieci addì ventinove del mese di aprile

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° 18643 con la quale il dipendente, matr.n. 463 , in servizio presso questa ASL, in qualità di Dirigente Medico , con rapporto di lavoro a tempo indeterminato, persona con handicap in situazione di gravità chiede di poter usufruire dei benefici previsti dall'art. 33, comma 6, della Legge n° 104 del 05.02.92 ;

VISTO l'art. 33, comma 6 della Legge n° 104/92 e successive modifiche, apportate dall' art.19 della Legge n° 53 del 08.03.2000, ai sensi del quale "al lavoratore disabile in situazione di gravità spettano alternativamente o i permessi giornalieri di due ore oppure tre giorni di permessi mensili;

VISTO il verbale della Commissione Medica della A.S.L. n 1 di Sassari datato 13.11.2009;

VISTI

il D. Lgs. 30 dicembre 1992 n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni;

la L. R. 28 luglio 2006, n. 10;

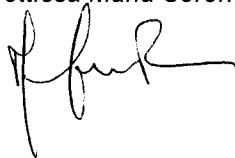
la L. R. 24 marzo 1997, n. 10 e successive modificazioni ed integrazioni.;

Per i motivi sopra espressi,

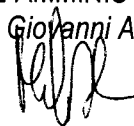
DELIBERA

- di concedere al dipendente matricola n 463 alternativamente o i permessi giornalieri di due ore oppure tre giorni di permessi mensili, previsti dall'art.33 , comma 6, 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° 254 del _____



(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 07/05/2010, 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, 07/05/2010.

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