BRA
ALBA
ASL CN2



**Regione Piemonte - Azienda Sanitaria Locale CN2 *"Alba – Bra"***

**D e t e r m i n a z i o n e  D i r e t t o r i a l e**

| NUMERO GENERALE | CODICE PROPOSTA | | | | DATA |
|---|---|---|---|---|---|
| | BUDGET | ADOTT. | ANNO | PROGR. | |
| **1145** | 000 | PER | 11 | 0346 | **19 SETTEMBRE 2011** |

**O G G E T T O :**
**DECORRENZA SCADENZA INCARICO A DIPENDENTE JESSICA GELORI.**

**I L  D I R E T T O R E  D E L L A**
**S . O . C .  A M M I N I S T R A Z I O N E  D E L  P E R S O N A L E**

In virtù della delega conferitagli dal Commissario di cui al provvedimento n. 1/000/COM/11/0001 del 10 gennaio 2011;

Considerato che alla sig.ra Jessica GELORI è stato conferito incarico a tempo determinato, in qualità di CPS Infermiere, in sostituzione di dipendente assente in aspettativa;

Rilevato che la dipendente sostituita ha cessato il servizio a decorrere dal 12.09.2011;

Avendo il sottoscritto curato l'istruttoria della pratica;

**D E T E R M I N A**

- di prendere atto della cessazione dal servizio per scadenza dell' incarico conferito alla sig.ra Jessica GELORI, con decorrenza dal 12.09.2011, per i motivi indicati in premessa;
- di dichiarare la presente determinazione, vista l'urgenza di provvedere in merito, immediatamente esecutiva, ai sensi dell'art. 28, comma 2 della Legge Regionale 24 gennaio 1995, n. 10.

Letto, approvato e sottoscritto.

IL DIRETTORE S.O.C.
AMMINISTRAZIONE DEL PERSONALE
Franco CANE
F.TO CANE

*Archivio: IV.2.1 F.P. 1139/2010*
*Cod. Delega: PER/II/9*
*TR/lm*

Invio al controllo della **Giunta della Regione,** ex art. 2, c. 1, L.R. 30 giugno 1992, n. 31

prot. n. _____ del _____,

ricevuta dalla Regione in data _____

Richiesta chiarimenti da parte della Regione

prot. n. _____ del _____

Risposta chiarimenti da parte della Regione con nota

prot. n. _____ del _____,

ricevuta dalla Regione in data _____

Provvedimento conclusivo del procedimento

n. _____ del _____

❒ declaratorio di nullità o decadenza
❒ di annullamento o non approvazione
❒ di approvazione

Invio al **Collegio Sindacale**

Prot. n. _____ del _____

Invio alla **Rappresentanza della Conferenza dei Sindaci:**

Prot. n. _____ del _____

**CERTIFICATO DI REGISTRAZIONE CONTABILE**

Si dichiara l'avvenuta registrazione contabile da parte della S.O.C. Gestione Economico-Finanziaria

Alba, lì _____

**IL FUNZIONARIO INCARICATO**

_____

**CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE**

Si certifica che la presente determinazione è stata posta in pubblicazione presso l'Albo dell'A.S.L. CN2, il _____ per quindici giorni consecutivi

IL FUNZIONARIO INCARICATO
S.O.C. AFFARI GENERALI
*Silvia BARACCO*
F.TO BARACCO

**CERTIFICATO DI ESECUTIVITA'**

Provvedimenti soggetti al controllo della Giunta della Regione

Si certifica che la presente determinazione è divenuta esecutiva il _____

❒ per decorrenza dei termini

❒ per approvazione da parte della Giunta della Regione

Provvedimenti **non** soggetti al Controllo della Giunta della Regione

Si certifica che la presente determinazione è divenuta esecutiva il **19 SETTEMBRE 2011**

☒ essendo immediatamente eseguibile

❒ essendo trascorsi dieci giorni dalla pubblicazione (art. 3, L.R. 30/06/92, n. 31)

IL FUNZIONARIO INCARICATO
S.O.C. AFFARI GENERALI
*Silvia BARACCO*
F.TO BARACCO