

SERVIZI FINANZIARI E CONTABILI

Il sottoscritto Responsabile del Servizio Finanziario, appone il visto di regolarità contabile ed attesta la copertura finanziaria.

Castelvetro, li _____

IL RESPONSABILE DEI SERVIZI FINANZIARI

PUBBLICAZIONE

PUBBLICAZIONE ALBO PRETORIO ON-LINE N° _____/2021

Copia conforme all'originale
Castelvetro, li _____



COMUNE DI CASTELVETRANO

Libero Consorzio Comunale di Trapani

Direzione I

Affari Generali, Programmazione delle Risorse Umane e Sviluppo, Affari Istituzionali

1° Servizio Serv. di Segreteria Generale, Programmazione e valorizzazione risorse umane e Amministrazione del Personale

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE N° 5 DEL 19/01/2021

OGGETTO: *Dipendente OMISSIS – Revoca benefici permesso mensile ai sensi dell’art. 33 Legge 104/92, così come modificato dall’art. 19 – c. 1 - lett. b) - L.53/2000 e dall’art. 24 della L. 183/2010.*

TRASMESSO AI SEGUENTI UFFICI:

1. SINDACO	<i>On - Line</i>
2. REGISTRO DETERMINAZIONI	<i>On - Line</i>
3. ALBO PRETORIO ONLINE	<i>On - Line</i>
4. DIPENDENTE	<i>On - Line</i>
5. DIREZIONE COMPETENTE	<i>On - Line</i>
6. UFFICIO CONTABILITÀ	<i>On - Line</i>
7. UFFICIO PENSIONI	<i>On - Line</i>
8. UFFICIO PERSONALE	<i>On - Line</i>

Il Responsabile del procedimento:

(f.to Rag. Vincenza CRIMI)

IL Responsabile del Procedimento

Ai sensi dell'art. 6bis della L. 241/90, dell'art. 5 della L.R. 10/91, del regolamento comunale di organizzazione e delle norme per la prevenzione della corruzione e dell'illegalità, propone l'adozione della seguente determinazione, di cui attesta la regolarità e correttezza del procedimento svolto per i profili di propria competenza, attestando, contestualmente, la insussistenza di ipotesi di conflitto di interessi;

VISTO la determina n° **62** del **125/05/2020** con cui la dipendente **OMISSIS** è stata autorizzata ad usufruire dei permessi relativi all'assistenza di portatori di handicap ex art. 33, comma 3, della L. 104/92 e ss. mm. ii., per assistere la propria madre **OMISSIS** portatrice di handicap;

VISTA la nota Protocollo Generale del 18/01/2021 n. **1689** – agli atti d'ufficio – con cui la dipendente **OMISSIS**, chiede la revoca della citata determina in quanto non ci sono più i requisiti per il beneficio di cui alla legge 104/92 art 33 con decorrenza dal 2/01/2021;

RITENUTO, pertanto, alla luce di quanto sopra, necessario procedere alla revoca dei benefici concessi alla dipendente con Determina Dirigenziale n° **62 del 25/05/2020**;

ACCERTATA la regolarità e la correttezza dell'azione amministrativa, secondo quanto previsto dall'art. 147/bis del D. Lgs. n° 267 del 18 agosto 2000, così come modificato dall'art. 3 del D.L. n° 147/2014 e s.m.i.;

ATTESA la propria competenza, ai sensi del vigente Statuto Comunale;

DATO ATTO che il presente provvedimento è stato redatto seguendo la relativa scheda di cui all'allegato «A» del Piano di Auditing 2019/2021;

VISTO:

- il D. Lgs. 267/2000;
- il D. Lgs. 165/2001;
- la L. 104/92 e s.m.i.;
- il vigente Regolamento sull'Ordinamento degli Uffici e dei Servizi;

PROPONE

Per le motivazioni espresse in premessa che qui si intendono integralmente ripetute e trascritte:

- 1) **REVOCARE** la Determinazione Dirigenziale n. **62/2020** con la quale alla dipendente **OMISSIS** venivano concessi 3 giorni mensili di congedo straordinario per assistenza a portatori di handicap, così come previsto dall'art. 33 – c. 3 – L.104/92, modificato dall'art. 19 – c. 1 – lett. b) – L.53/00, per assistere la propria madre **OMISSIS**;

- 2) **DARE ATTO** che la dipendente **OMISSIS** a far data dal 2/01/2021 non ha fruito dei permessi in questione, come si evince dal cartellino del mese di gennaio 2021, agli atti d'Ufficio;
- 3) **TRASMETTERE** il presente provvedimento alla dipendente e agli uffici interessati.

Il Responsabile del procedimento
(f.to Rag. Vincenza CRIMI)

IL RESPONSABILE DELLA I DIREZIONE

VISTA la determina del Sindaco n. **21** del **30/04/2020** con cui è stato conferito l'incarico di Responsabile della I Direzione «*AA.GG., Programmazione Risorse Umane e Sviluppo Affari Istituzionali*» la Dott.ssa Maria Morici, fino alla data del **31/01/2021**;

VISTA la proposta che precede;

ATTESA la propria competenza, ai sensi del vigente Statuto Comunale;

ATTESTANDO, contestualmente, l'insussistenza di ipotesi di conflitto di interessi;

DETERMINA

- 1 **DI ESPRIMERE** per quanto concerne la regolarità tecnica e la correttezza dell'azione amministrativa il parere favorevole e attestare la non sussistenza di ipotesi di conflitti di interessi, neppure potenziali, per il Responsabile del Procedimento, e per chi lo adotta, ex D.P.R. n° 62/2013 e ss.mm.ii. del *Codice di Comportamento* del Comune di Castelvetrano (*Delib. G.M. nn° 256/2013 e 52/2017*);
- 2 **DI APPROVARE** la proposta sopra riportata che qui si intende integralmente riportata e trascritta.

Il Responsabile della Direzione
(f.to Dott.ssa Maria MORICI)