



CITTÀ DI CASTELVETRANO
Libero Consorzio Comunale di Trapani
X DIREZIONE ORGANIZZATIVA POLIZIA MUNICIPALE

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE N. 144 DEL 12 - 07 - 2021

OGGETTO: Duplicato del contrassegno ai minorati fisici con capacità di deambulazione sensibilmente ridotta al Sig. xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx .

	<i>Uffici destinatari</i>	<i>Data</i>	<i>Firma ricevuta</i>
1	Sindaco	Online	
2	Albo Pretorio	Online	
3	Segretario Generale (registro unico)		
4	Albo Pretorio	Online	
5	Persona interessata		

Castelvetro li 12- 07 -2021

Il Responsabile Del Procedimento
Collaboratore Amministrativo Contabile
Rag. Castrenze Pisani

PROPONE

1) **AUTORIZZARE** il rilascio del duplicato del permesso di cui al D.P.R. 30 luglio 2012 n. 151 ed al Regolamento di attuazione del codice della strada, al xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, meglio in premessa generalizzato.

2) **CONSEGNARE** al Sig. xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, il duplicato del documento contrassegno n. 60/2020 con scadenza 06/07/2025.

Il Responsabile Del Procedimento
Collaboratore Amministrativo Contabile
(F. to. Rag. Castrenze Pisani)

IL RESPONSABILE DELLA X DIREZIONE ORGANIZZATIVA

Vista la suddetta proposta del Responsabile del procedimento;

Attestando l'insussistenza, in relazione all'oggetto della presente determinazione di ipotesi di conflitto di interessi, nemmeno potenziale, ai fini della Legge n.190/2012, del Piano triennale di Prevenzione dei fenomeni corruttivi del Comune di Castelvetro, nonché di non trovarsi in situazioni che danno luogo ad obbligo di astensione, ai sensi del D.P.R. n. 62/2013 e s.m.i., del vigente Codice di Comportamento dei dipendenti pubblici;

RICONOSCIUTA la propria competenza ai sensi del vigente Statuto Comunale;

DETERMINA

1. **ATTESTARE** la regolarità e la correttezza dell'azione amministrativa, ai sensi dell'art.3 del D.L. 174/2012.

2. **APPROVARE** la proposta sopra riportata che qui si intende integralmente ripetuta e trascritta.

Castelvetro li 12 . 07. 2021

Il Responsabile della X Direzione Organizzativa
(F. to. Dott. Avv. Simone Marcello Caradonna)

SERVIZI FINANZIARI E CONTABILI

Il sottoscritto Responsabile del Servizio Finanziario, appone il visto di regolarità contabile ai sensi degli art. 49,147/bis e184 del D.Lgs. 267/2000 e ne attesta la copertura finanziaria.

Castelvetro, li _____

IL DIRIGENTE

DEI SERVIZI FINANZIARI

(_____)

PUBBLICAZIONE

Copia del presente provvedimento è stato pubblicato all'Albo Pretorio dal _____ al _____ e così per giorni 15 consecutivi.

Registro pubblicazioni n. _____

IL RESPONSABILE DELL'ALBO

Copia conforme all'originale

Castelvetro, li _____