



**COMUNE DI CASTELVETRANO**  
(Libero Consorzio Comunale di Trapani)

**VII DIREZIONE**  
**PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA, PARTECIPATE E CONTROLLI**  
**- PROVVEDITORATO ED ECONOMATO - GESTIONE RISORSE**  
**UMANE**

**DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE**  
**ATTO VII DIREZIONE N. 114 DEL 01-09-2023**

**OGGETTO:** REVOCA PERMESSO RETRIBUITO LEGGE 104/92 DIP. S.D.

***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;*

**VISTA** l'istanza acquisita al Prot. Gen. al n° **45894** del **31/08/2023** – agli atti d'ufficio – e presentata dalla dipendente sig.ra **omissis**, con la quale la stessa chiede la revoca del Provv. Dirig. n° **43/2023** relativo alla concessione dei benefici per assistenza a portatori di handicap, così come previsto dall'art. 33 – 3° comma - della Legge 104/92, modificato dall'art. 19 – comma 1, lett. b) della Legge 53/2000 e dall'art. 24 della L.183/2010, per assistere la propria madre sig.ra **omissis**;

**VISTO** la Determinazione registrata con il n° **43** del **20/04/2023**, con la quale era stato concesso il congedo di cui sopra,

**RITENUTO** che occorre procedere alla revoca della su menzionata Determinazione;

**ACCERTATA** la regolarità e la correttezza dell'azione amministrativa, secondo quanto previsto dall'art 147/bis del D. Lgs. n. 267 del 18/8/2000, così come modificato dall'art. 3 del D.L. n 174/2012 e s.m.i.;

## **PROPONE**

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

1. **REVOCARRE** la Determinazione Dirigenziale n° **43/2023** con la quale venivano concessi, alla dipendente sig.ra **omissis**, i 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 sig.ra **omissis**;
2. **NOTIFICARE** la seguente Determinazione, alla dipendente, all'Ufficio Messi per la pubblicazione all'Albo Pretorio di questo Comune per giorni 15 consecutivi e agli Uffici interessati.

*Il responsabile del procedimento:*

*(sig.ra Dorotea Parigi)*

## **IL RESPONSABILE DELLA DIREZIONE VII**

**VISTA:**

- la Determina Sindacale n° 7 del **31/1/2023**, con cui è stato conferito l'incarico di Responsabile della *VII Direzione Programmazione Finanziaria, Risorse Umane, Gestione delle Risorse e Patrimonio*, al Dott. *Andrea Antonino DI COMO*, e dei relativi sostituti ad interim in caso di assenza o impedimento fino alla data del **31/12/2023**;

**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 potenziale, 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 Castelvetro (Delib. G.M. nn° 256/2013 e 52/2017);

**2 DI APPROVARE** la proposta sopra riportata che si intende integralmente trascritta.

*Il Responsabile della Direzione VII*

*(Dott. Antonino Andrea Di Como)*

**IL RESPONSABILE DI DIREZIONE**

**DOTT. ANDREA ANTONINO DI COMO**

**Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del D.Lgs. 82/2005 e ss.mm.ii. e norme collegate, il quale  
sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa.**