

REGIONE PIEMONTE
AZIENDA SANITARIA LOCALE "NO"- NOVARA
Viale Roma 7 – 28100 NOVARA

STRUTTURA COMPLESSA
SERVIZIO GESTIONE DEL PERSONALE E
VALORIZZAZIONE DELLE RISORSE UMANE

DETERMINAZIONE DEL DIRETTORE

R.G. Numero **6 1 3** / DS.DT. Data **1 0 APR. 2017**

OGGETTO: RISOLUZIONE RAPPORTO DI LAVORO (DIPENDENTE A TEMPO DETERMINATO) DOTT. PAPPALARDO ROBERTO.

IL DIRETTORE
DELLA STRUTTURA COMPLESSA IN INTESTAZIONE

nell'esercizio dei poteri conferiti ai Dirigenti pubblici, dall'art. 17, d. Lgs 30 Marzo 2001, n. 165 e nell'ambito delle competenze attribuite dall'Atto aziendale (di cui alla deliberazione n° 772/2015) al Dirigente Responsabile di Struttura Complessa dotato di poteri di impegnare l'Azienda verso l'esterno (art. 15-bis, comma 1, D.Lgs. 502/1992 e s.m.i.) emette il presente provvedimento.

Ciò, in osservanza del Regolamento dell'attività provvedimentale dell'A.S.L. di cui alla deliberazione n° 674 del 2015.

§§§§§§§§§§§§§§§§

Il provvedimento viene iscritto nel
REGISTRO PARTICOLARE

[della s.c. SERVIZIO GESTIONE DEL PERSONALE E
VALORIZZAZIONE DELLE RISORSE UMANE]

al **NUMERO 227** in **DATA 04/04/2017**.

Provvedimento n° 613 in data 10 APR. 2017

OGGETTO: RISOLUZIONE RAPPORTO DI LAVORO (DIPENDENTE A TEMPO DETERMINATO) DOTT. PAPPALARDO ROBERTO.

- PREMESSA-

- VISTE** le istanze prot. 11208 del 03/03/2017 e prot. 16987 del 04/04/2017 con le quali il dipendente, **Dott. Pappalardo Roberto**, Dirigente Medico di Direzione Medica a tempo determinato, ha comunicato il recesso dal rapporto di lavoro a far tempo dal **01/05/2017** (ultimo giorno di servizio 30/04/2017);
- DATO ATTO** dell'accordo intervenuto con il Direttore Sanitario ai fini della decorrenza del recesso;
- RITENUTO** pertanto, di risolvere il rapporto di lavoro a tempo determinato, instaurato con il dipendente **Dott. Pappalardo Roberto**, a far tempo dal **01/05/2017** (ultimo giorno di servizio 30/04/2017)

**IL DIRETTORE
DETERMINA**

1. di *prendere atto* della risoluzione del rapporto di lavoro, a tempo determinato, a causa del recesso inoltrato dal dipendente in premessa individuato, a far tempo dal **01/05/2017** (ultimo giorno di servizio 30/04/2017)
2. di *dare atto* che il periodo di preavviso è computato nell'anzianità a tutti gli effetti;
3. di *dichiarare* che il presente provvedimento è improduttivo di spesa, sia diretta che indiretta.

Provvedimento emesso in Novara, li 4/4/2017

Il Funzionario Istruttore
(Dott.ssa Lucia Pomella)

Lucia Pomella

Il Direttore
s.c. Servizio Gestione del Personale e
Valorizzazione delle Risorse Umane
(Dr. Gianluca Corona)



**AFFARI ISTITUZIONALI, LEGALI, COMUNICAZIONE,
ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA**

**FOGLIO ADEMPIMENTI
- EFFETTI -**

- *Il presente provvedimento è esecutivo:*

Giorno inizio esecutività _____

dal giorno della sua iscrizione nel Registro Generale

dalla data in esso provvedimento indicata

- PUBBLICAZIONE -

Al presente provvedimento è stata data pubblicità legale, ai sensi dell'art. 32, 1° comma, L. 69/2009, tramite pubblicazione sul sito informatico dell'Ente ad iniziare dal giorno 21 APR. 2017



**S.C. AFFARI ISTITUZIONALI, LEGALI, COMUNICAZIONE,
ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA
IL DIRETTORE**

(dott. Claudio Terzaggi)

- COMUNICAZIONI -

Provvedimento trasmesso in copia alle sottospecificate Strutture aziendali

V.D. COLLEGIO SINDACALE

<input type="checkbox"/> AILCAT	<input type="checkbox"/> SEF	<input type="checkbox"/> GPVRU	<input type="checkbox"/> STP
<input type="checkbox"/> SICG	<input type="checkbox"/> DMPO	<input type="checkbox"/> DIPSA	<input type="checkbox"/> DEA
<input type="checkbox"/> GOCSS	<input type="checkbox"/> SPS	<input type="checkbox"/> FO	<input type="checkbox"/> FT
<input type="checkbox"/> SPP	<input type="checkbox"/> MC	<input type="checkbox"/> SEPI	<input type="checkbox"/> ACEP
<input type="checkbox"/> ASSTERR	<input type="checkbox"/> PALLIATIVE	<input type="checkbox"/> SANPEN	<input type="checkbox"/> COTESS
<input type="checkbox"/> SML	<input type="checkbox"/> DSM	<input type="checkbox"/> DMI	<input type="checkbox"/> DPD
<input type="checkbox"/> AIP	<input type="checkbox"/> CCPS	<input type="checkbox"/> DAN	<input type="checkbox"/> DAS
<input type="checkbox"/> DUN	<input type="checkbox"/> DP	<input type="checkbox"/> SISP	<input type="checkbox"/> SIAN
<input type="checkbox"/> SIAV	<input type="checkbox"/> SPRESAL		

ALTRI _____

