

REGIONE PIEMONTE  
AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO

OMEGNA

IL DIRETTORE GENERALE

DELIBERAZIONE N. **345** del **7 AGOSTO 2014**

O G G E T T O	<b>DETERMINAZIONE SPESE ORDINANZA INGIUNZIONE EX ART 18 LEGGE 689/1981</b>
---------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------

L'anno duemilaquattordici il giorno **SETTE**

del mese di **AGOSTO** in OMEGNA,

**IL DIRETTORE GENERALE**

- **Dott. Adriano Giacoletto**

coadiuvato da:

- **Dott. Francesco Garufi**      **DIRETTORE SANITARIO**

- **Dott. Rino Bisca**              **DIRETTORE AMMINISTRATIVO**



Riservato alla S.O.C. Gestione delle Risorse Economiche e Finanziarie per la registrazione della  
spesa  
data \_\_\_\_\_

al N. \_\_\_\_\_ conto \_\_\_\_\_

al N. \_\_\_\_\_ conto \_\_\_\_\_

al N. \_\_\_\_\_ conto \_\_\_\_\_

al N. \_\_\_\_\_ conto \_\_\_\_\_

Si attesta la regolarità contabile e le imputazioni a  
Bilancio derivanti dal provvedimento  
Il Direttore F.F. SOC REF o suo delegato  
(Dott.ssa .....)

Beneficiario \_\_\_\_\_ €. \_\_\_\_\_

Beneficiario \_\_\_\_\_ €. \_\_\_\_\_

Beneficiario \_\_\_\_\_ €. \_\_\_\_\_

Annotazioni eventuali :

01200A

4  
0 0

**PROPOSTA ISTRUTTORIA  
DEL DIRETTORE S.O.C. AFFARI LEGALI E PATRIMONIALI**

- RICHIAMATO** l'art. 18 della Legge 689/1981 e smi;
- PRESO ATTO** delle deliberazioni n. 196 del 17.03.1997 e n. 105 del 02.03.2005 con le quali si determinava la nota spese relativa alle ordinanze ingiunzioni di cui all'art. 18 della legge 689/1981;
- PRESO ATTO** del DM 10.03.2014 n. 55;
- RITENUTO** di aggiornare e rideterminare le spese di ordinanza ingiunzione così come previste dalla deliberazione n. 105/2005 adeguandole ai parametri vigenti come di seguito:

valore da €	0,01	da € 300,01	da € 1.100,01	da € 5.200,01
a €	300,00	a € 1.100,00	a € 5.200,00	a € 26.000,00

compenso	135,00	270,00	1.215,00	1.890,00
----------	--------	--------	----------	----------

cui vanno aggiunte le spese di notifica, allo stato ammontanti ad € 8,25

**DELIBERA**

- 1) Per tutte le motivazioni esposte in premessa ed ex DM 10.03.2014 n. 55, di rideterminare gli importi da richiedere a titolo di compenso e spese per ciascuna ordinanza ingiunzione come di seguito:

valore da €	0,01	da € 300,01	da € 1.100,01	da € 5.200,01
a €	300,00	a € 1.100,00	a € 5.200,00	a € 26.000,00

compenso	135,00	270,00	1.215,00	1.890,00
----------	--------	--------	----------	----------

cui vanno aggiunte le spese di notifica, allo stato ammontanti ad € 8,25.

**Si attesta la regolarità tecnica e la legittimità del provvedimento proposto**

Data 02.08.14 Il Responsabile del Procedimento  
(Sig. Pieranna Santini)

Il Direttore SOC Affari Legali e Patrimoniali  
(Dott. Cinzia Meloda)





**IL DIRETTORE GENERALE**

**VISTA** la sopraesesa Proposta Istruttoria.

**ACQUISITO** i pareri favorevoli espressi, ai sensi dell'art. 3 - comma 1-quinquies del D.Lgs. 19.06.99 n. 229, dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario,

**decide**

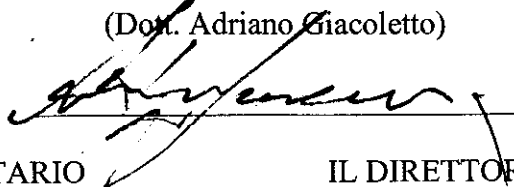
di approvarla integralmente adottandola quale propria deliberazione.

Handwritten initials and a mark in the bottom right corner of the page. The initials appear to be 'G' and 'O' written vertically, with a circular mark to the right.

Letto, confermato e sottoscritto

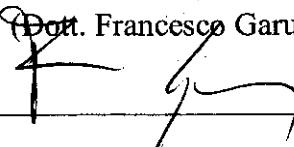
IL DIRETTORE GENERALE

(Dott. Adriano Giacoletto)



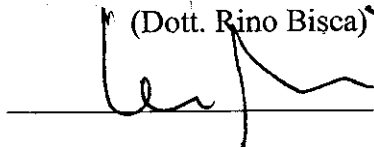
IL DIRETTORE SANITARIO

(Dott. Francesco Garufi)



IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

(Dott. Rino Bisca)



### RELAZIONE DI PUBBLICAZIONE

Si attesta che copia del presente atto è stata posta in pubblicazione all'Albo Ufficiale dell' A.S.L. VCO il giorno **- 7 AGO, 2014 -** per 15 giorni continuativi.

IL FUNZIONARIO INCARICATO

ESECUTIVITA' IN DATA \_\_\_\_\_

IL FUNZIONARIO INCARICATO

Trasmissione a:

- Collegio Sindacale
- Conferenza dei Sindaci
- Giunta Regionale

Nota prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Nota prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Nota prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Copia per strutture:

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

DSO V  
SERT  
DIST. 0  
DIST. V  
DIST. D  
ML  
MED URG  
SITRPO

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

DSM  
DP  
F  
SD  
LP  
AG  
BC  
RU  
PP

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

MED. COMP  
FL  
REF  
ITB  
ICT  
DIP. PAT. CHIRUR.  
DIP. TECNICO AMMVO  
DIP. PAT. ONCOL.  
DIP. SERVIZI DIAGN.

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

DIP. EMERG. URG.  
DIP. AREA CRITICA  
DIP. DIPENDENZE  
DIP. POST ACUZIE  
DIP. PAT. CNV  
DIP. FARMACO  
DIP. PAT. MEDICHE  
DIP. MAT. INF.