

REGIONE PIEMONTE  
AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO

OMEGNA

IL COMMISSARIO

DELIBERAZIONE N. 255 del 12 MAGGIO 2011

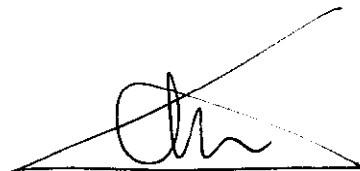
O G G E T T O	<b>DONAZIONE ALL'ASL VCO DA PARTE DEL SIG. SONZOGNI GIANCESARE DI ARIZZANO (VB) DI N. 1 STAMPANTE BROTHER DCP-7030 DA DESTINARE ALLA NEFROLOGIA DEGENZA DI VERBANIA</b>
---------------------------------	---

L'anno duemilaundici il giorno DODICI  
del mese di MAGGIO alle ore 9,00 in OMEGNA,

IL COMMISSARIO

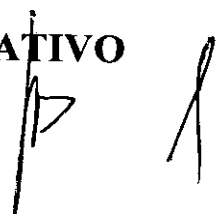
- Dott. Corrado Cattrini

coadiuvato da:



- Dott. Renzo Sandrini DIRETTORE SANITARIO

- Dott. Gianmaria Battaglia 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 \_\_\_\_\_

IL RESPONSABILE REF

1010000

833

Beneficiario \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_

Beneficiario \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_

Beneficiario \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_

Annotazioni eventuali:

101000

00.00

101000

**PROPOSTA ISTRUTTORIA  
PRESENTATA DAL DIRETTORE  
DELLA S.O.C. AFFARI LEGALI E PATRIMONIALI**

**PREMESSO** che, il Sig. Sonzogni Giancesare, ha comunicato di voler donare una stampante Brother DCP-7030 del valore di € 145,00 IVA compresa da destinare alla Nefrologia degenza di Verbania;

**RICHIAMATA** la deliberazione del Direttore Generale n. 806 del 28/12/2005 avente per oggetto "Regolamento riguardante le modalità di accettazione dei beni in donazione all'ASL 14 VCO";

**PRESO ATTO** del parere favorevole espresso in data 31/03/2011 dal Direttore della S.O.C. Nefrologia di Verbania, per l'accettazione del bene sopra citato e dei pareri espressi dalla S.O.C. Prevenzione e Protezione di cui alla nota prot. n. 25031 dell' 08/04/2011, dalla S.O.C. Gestione Infrastrutture e Tecnologie Biomediche di cui alla nota prot. n. 25801 del 12/04/2011 e dalla S.O.C. ICT di cui alla nota prot. n. 27980 del 19/04/2011 ;

**RITENUTO** opportuno, con il presente provvedimento, proporre la formalizzazione della donazione;

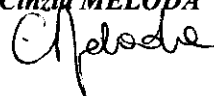
**SI PROPONE DI DELIBERARE**

1. Di accettare, ai sensi della Deliberazione n. 806 del 28/12/2005 richiamata in premessa, la donazione una stampante Brother DCP-7030 da destinare alla Nefrologia degenza di Verbania da parte del Sig. Sonzogni Giancesare di Arizzano, del valore di € 145,00 IVA compresa;
2. Di dare atto che al bene si provvederà ad assegnare il relativo numero di inventario e che sarà inserito nel registro dei cespiti dell'ASL VCO sul conto 1.12.07.11;
3. Di trasmettere copia del presente atto alla SOC Risorse Economiche e finanziarie, per gli adempimenti di competenza.

CM/sp

IL DIRETTORE  
SOC AFFARI LEGALI E PATRIMONIALI  
*Avv. Cinzia MELODA*

\*\*\*\*\*



**IL COMMISSARIO**

**Vista** la sopraestesa proposta istruttoria.  
**Acquisito** il parere favorevole espresso, ai sensi dell'art.3 - comma 1 - quinquies del D.lgs 19/06/1999 n. 229, dal Direttore Sanitario e dal Direttore Amministrativo.  
**Decide** di approvarla integralmente adottandola quale propria deliberazione.

\*\*\*\*\*

Letto, confermato e sottoscritto

IL COMMISSARIO  
(Dott. ~~Conrado~~ Cattrini)

IL DIRETTORE SANITARIO  
(Dott. Renzo Sandrini)

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
(Dott. Gianmaria Battaglia)

### 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 12 MAG. 2011 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"/>	DSO V	<input type="checkbox"/>	DSM
<input type="checkbox"/>	SERT	<input type="checkbox"/>	DP
<input type="checkbox"/>	DIST. 0	<input type="checkbox"/>	F
<input type="checkbox"/>	DIST. V	<input type="checkbox"/>	SD
<input type="checkbox"/>	DIST. D	<input checked="" type="checkbox"/>	LP
<input type="checkbox"/>	ML	<input type="checkbox"/>	AG
<input type="checkbox"/>	MED URG	<input type="checkbox"/>	BC
<input type="checkbox"/>	SITRPO	<input type="checkbox"/>	RU
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	PP

<input type="checkbox"/>	MED. COMP
<input type="checkbox"/>	FL
<input checked="" type="checkbox"/>	REF
<input type="checkbox"/>	ITB
<input type="checkbox"/>	ICT
<input type="checkbox"/>	DIP. PAT. CHIRUR.
<input type="checkbox"/>	DIP TECNICO AMMVO
<input type="checkbox"/>	DIP. PAT. ONCOL.
<input type="checkbox"/>	DIP. SERVIZI DIAGN.

<input type="checkbox"/>	DIP. EMERG. URG.
<input type="checkbox"/>	DIP. AREA CRITICA
<input type="checkbox"/>	DIP. DIPENDENZE
<input type="checkbox"/>	DIP. POST ACUZIE
<input type="checkbox"/>	DIP. PAT. CNV
<input type="checkbox"/>	DIP. FARMACO
<input checked="" type="checkbox"/>	DIP. PAT. MEDICHE
<input type="checkbox"/>	DIP. MAT. INF.