

## SERVIZI FINANZIARI E CONTABILI

Il sottoscritto Responsabile del Servizio Finanziario, appone il visto di regolarità contabile ed attesta la copertura finanziaria.

Castelvetro, li \_\_\_\_\_

**IL RESPONSABILE DEI SERVIZI FINANZIARI**

\_\_\_\_\_



## **COMUNE DI CASTELVETRANO**

**Libero Consorzio Comunale di Trapani**

\*\*\*\*\*

**1° Direz. Affari Generali, Programmazione delle Risorse Umane e Sviluppo,  
Affari Istituzionali**

*1° Servizio Serv. di Segreteria Generale, Programmazione e valorizzazione risorse umane e Amministrazione del Personale*

**DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE N° 88 DEL 05/08/2020.**

**OGGETTO: Presa d'atto verbale Commissione medica per l'accertamento dell'Handicap per benefici art. 33 L. 104/92 e s.m.i. - dipendente omissis-**

### **TRASMESSO AI SEGUENTI UFFICI:**

1. SINDACO	ON-LINE
2. REGISTRO UNICO DETERMINAZIONI	
3. ALBO PRETORIO	ON-LINE
4. DIPENDENTE	ON-LINE
5. SETTORE COMPETENTE	ON-LINE
6. UFFICIO CONTABILITÀ	ON-LINE
7. UFFICIO PENSIONI	ON-LINE
8. UFFICIO PERSONALE	

**Il responsabile del procedimento:**  
(f. to Dorotea Parigi)

### **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 \_\_\_\_\_

## ***IL Responsabile del Procedimento***

(f. to Dorotea Parigi)

*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;*

**PREMESSO** che con Determine n. 541 e 22 rispettivamente del 16/10/2015 e del 31/01/2017 sono stati riconosciuti al dipendente a tempo determinato *omissis* i benefici di cui alla L. 104/92 in quanto il familiare è stato riconosciuta «Persona handicappata in situazione di gravità» ai sensi dell'art. 3 comma 3 della L. 104/92 con ultima revisione nel mese di dicembre 2019 dalla Commissione Medica per l'accertamento dell'Handicap;

**VISTA** la nota – agli atti d'ufficio - prodotta in data 28/07/2020 – prot. 30942 dal dipendente sopracitato, trasmette copia del verbale di revisione rilasciato dalla Commissione Medica per l'accertamento dell'Handicap Servizio Sanitario Nazionale – Centro Medico Legale INPS di Trapani, in data 07/07/2020 - agli atti d'ufficio - con cui la sig.ra *omissis* viene riconosciuta portatrice di handicap ai sensi dell'**art. 3 comma 1 della L. 104/92 senza revisione**;

**CONSIDERATO CHE**, in virtù della nuova certificazione presentata, il dipendente può continuare ad usufruire dei permessi lavorativi retribuiti senza obbligo della revisione;

**RITENUTO** che nulla osta all'accoglimento di detta istanza per quanto in essa indicato;

**ACCERTATA** la regolarità e la correttezza dell'azione amministrativa, secondo quanto previsto dall'art. 147 bis del D. Lgs. n° 267 del 18/08/2000, così come modificato dall'art. 3 del D. L. n° 174/2012 e ss.mm.ii.;

**DATO ATTO** che il presente provvedimento è stato redatto seguendo la relativa scheda di cui all'allegato «A» del Piano di Auditing 2019/2021;

### **VISTO:**

- il D. Lgs. 267/2000;
- il D. Lgs. 165/2001;
- la L. 104/92 e s.m.i.;
- il vigente Regolamento sull'Ordinamento degli Uffici e dei Servizi;

### **PROPONE**

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

**PRENDERE ATTO** del contenuto del verbale di revisione della Commissione Medica per l'accertamento dell'Handicap Servizio Sanitario Nazionale – Centro Medico Legale INPS di Trapani, datato 07/07/2020 con cui la disabile Sig.ra *omissis*, viene riconosciuta portatrice di handicap ai sensi dell'**art. 3 comma 1 della L. 104/92 e ss. mm. e ii** senza piu obbligo di revisione;

**PRENDERE** conseguentemente atto che il predetto dipendente a tempo determinato *omissis* può continuare ad usufruire di permessi lavorativi retribuiti ex **art. 33 c. 3 della L. 104/92 e ss. mm. e ii.** in considerazione del riconoscimento della situazione di gravità di cui al **comma 3 dell'art. 3 della L. 104/92 e ss. mm. e ii.** in forma permanente;

**NOTIFICARE** il presente provvedimento al dipendente e agli Uffici interessati.

***Il responsabile del procedimento:***

## **IL RESPONSABILE DELLA DIREZIONE I**

**VISTA** la determina del Sindaco n. 21 del 30/04/2020 con cui è stato conferito l'incarico di Responsabile della I Direzione «AA.GG., Programmazione Risorse Umane e Sviluppo Affari Istituzionali» la Dott.ssa Maria Morici, fino alla data del 31/01/2021

**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 I***

*(f.to Dott.ssa Maria Morici)*