



SERVIZIO SEGRETERIA -UFFICIO STAFF

## REGISTRO DELLE DETERMINAZIONI

N. 33

**ORIGINALE**

Del 14-3-2011

**OGGETTO: Affidamento incarico per la sorveglianza sanitaria per il personale dei cantieri di lavoro regionali attivati ai sensi della L.R. n. 6 del 14/05/2009.**

### IL SEGRETARIO COMUNALE

**Premesso** che con Determinazione della scrivente n. 95 del 01/10/2010 è stato rinnovato l'incarico per gli adempimenti di cui al D.Lgs.n. 81/08 e ss.mm.ii. sulla sicurezza nei luoghi di lavoro al Dr. Marcello Maltese e Dr. Giovanni Di Stefano per ulteriori mesi dodici;

**Considerato** che per l'avviamento del personale dei cantieri di lavoro regionali è obbligatoria la Sorveglianza Sanitaria da parte del Medico Competente dell'Ente;

**Vista** la nota acquisita al prot. gen. 7110 del 14/03/2011 con la quale i Medici Competenti dell'Ente comunicano la disponibilità, a tariffa minima ordinaria del Febbraio 1992, per espletare le attività mediche di prevenzione nei confronti dei lavoratori dei cantieri regionali attivati presso questo Ente.

**Ritenuto** opportuno provvedere in merito;

**Visto** gli artt. del T.U. delle leggi sull'Ordinamento degli Enti Locali, approvato con D. Lgs del 18 agosto 2000, n. 267 e la L.R. n. 30 del 23/12/2000;

**Visto** l'art. n. 33 del vigente regolamento di contabilità, approvato con delibera di Consiglio Comunale n. 77 del 28/06/1996;

**Visto** l'art. 48 dello Statuto Comunale;

### DETERMINA

Per la causale in premessa:

1. Di affidare l'incarico ai " Medici Competenti" Dr. Di Stefano Giovanni e Dr. Maltese Marcello per effettuare la sorveglianza sanitaria per il personale dei cantieri di lavoro regionali;
2. Di dare atto che con provvedimento del Capo Settore Manutenzione ed Ecologia verrà impegnata la spesa occorrente per il servizio di che trattasi;
3. Di trasmettere copia della presente determinazione al Servizio Finanziario per i conseguenti adempimenti di sua competenza.

L'Istruttore Amm. vo  
(D. ssa Irene Barone)



Il Segretario Comunale

ssa *Margherita Sinatra*

### SERVIZIO FINANZIARIO

IMPEGNO N. \_\_\_\_\_

LIQUIDAZIONE N. \_\_\_\_\_

Visto: si attesta la regolarità contabile e la relativa copertura finanziaria.

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO FINANZIARIO