

**C O P I A**

**DETERMINAZIONE DEL RESPONSABILE DEL SERVIZIO**



**COMUNE DI SALICE SALENTINO**

*Provincia di LECCE*

\*\*\*\*\*

**2° SETTORE - SERVIZI SOCIALI E SCOLASTICI**

**N. 9 del Reg.**

**Data 16/01/2015**

**N. 30 del Reg. Generale**

**OGGETTO**

**Assunzione a tempo determinato del il Sig. PAPA Giacomo -  
Autista Scuolabus - Cat. B.**

**IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO**

**VISTO** il D. Lgs. 18 Agosto 2000, n. 267;

**VISTO** lo Statuto e il Vigente Regolamento di contabilità;

**PREMESSO :**

- che il dipendente Roberto MAZZEI – Autista Scuolabus – ha comunicato di essere assente per malattia, come da certificato medico, nei giorni 15 - 16 – 19 – 20 e 21 gennaio 2015,
- che si rende necessario l'assunzione a tempo determinato, per giorni 4 ( quattro), di un lavoratore di pari profilo professionale;

**CONSIDERATO** che, data l'urgenza, si è provveduto ad incaricare il Sig. PAPA Giacomo nato a Roma il 27.04.1978, residente in Salice Salentino alla via Enrico Toti, n. 22, in possesso dei requisiti necessari allo svolgimento del servizio;

**VISTO** il Decreto Interministeriale 30 ottobre 2007;

**VISTO** il C.C.N.L. 31.07.2009;

**VISTO** il Regolamento Comunale sull'Ordinamento degli Uffici e dei Servizi,

**D E T E R M I N A**

1. **DI ASSUMERE**, per i motivi in premessa esposti per n. (quattro) giorni lavorativi, il Sig. PAPA Giacomo nato a Roma il 27.04.1978, residente in Salice Salentino alla via Enrico Toti, n. 22, in possesso dei requisiti necessari allo svolgimento del servizio di che trattasi.
2. **DI DARE ATTO** che al il Sig. PAPA Giacomo compete il trattamento iniziale previsto dal C.C.N.L. 31.07.2009 per la categoria B, oltre l'assegno per il nucleo familiare se e in quanto spettante e che la spesa trova disponibilità sull'intervento 1.01.08.01/2454 "Spese personale stagionale, giornaliero, ecc" del corrente bilancio in corso di formazione.
3. **DI SOTTOSCRIVERE** con il suddetto lavoratore regolare contratto individuale di lavoro a tempo determinato con il trattamento economico iniziale previsto per la categoria B del C.C.N.L. 31.07.2009.
4. **DI DARE ATTO**, altresì, che si provvederà a trasmettere la comunicazione obbligatoria, ai sensi del Decreto Interministeriale 30 ottobre 2007, all'Ufficio Risorse Umane per i provvedimenti consequenziali.
5. **DI TRASMETTERE** copia del presente atto, per quanto di competenza, al Responsabile del Settore "Affari Generali".

**IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO**  
F.to Ass. Sociale Giuseppa CONGEDO

---

---

**VISTO DI REGOLARITA' CONTABILE ATTESTANTE LA COPERTURA  
FINANZIARIA**

(Art. 151, comma 4, D. Lgs. 18 Agosto 2000, n. 267)

**IL RESPONSABILE  
DEL SERVIZIO FINANZIARIO**  
F.to Dr. Antonio PERRONE

Data 16/01/2015

Copia della presente determinazione viene trasmessa in data odierna al:

- Sindaco
- Segretario Comunale
- Responsabile del servizio finanziario

Data 16/01/2015

**IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO**  
F.to Ass. Sociale Giuseppa CONGEDO

---

---

N. 60 del Reg.

La presente determinazione viene pubblicata sul Sito Istituzionale il 16/01/2015 e vi rimarrà per 15 giorni consecutivi.

Data 16/01/2015

**IL MESSO COMUNALE**  
F.to Cosimo PERRONE

**IL SEGRETARIO COMUNALE**  
F.to Dr. Domenico CACCIATORE

---

Copia conforme all'originale, per uso amministrativo e di ufficio.

li, .....

**IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO**  
Ass. Sociale Giuseppa CONGEDO

---

---