

# **ISTITUTO ZOOPROFILATTICO SPERIMENTALE DEL LAZIO E DELLA TOSCANA M. ALEANDRI**

## **DETERMINA DIRIGENZIALE**

Direzione:
Il giorno
in qualità di Dirig. Resp. della/del:
e nell'esercizio delle funzioni delegate dal Direttore Generale con Deliberazione n. 707 del
28/12/2018 adotta la seguente Determina

### **Oggetto:**

Decesso dott.ssa Evelina Cuoco – presa d'atto.
--

L'Estensore	
Il Responsabile del procedimento	
Responsabile della Struttura	
Visto di Regolarità contabile	
N. di prenotazione	

Il Dirigente proponente, con la sottoscrizione del presente atto, a seguito dell'istruttoria effettuata attesta, ai fini dell'art. 1 della L. 20 del 1994, così come modificato dall'art. 3 della L.639 del 1996, che l'atto è legittimo nella forma e nella sostanza ed è utile per il servizio pubblico.

Il Direttore Amministrativo  
Festuccia Manuel

## IL DIRIGENTE

### PREMESSO

- CHE** con certificato di morte acquisito agli atti con prot n. 7152/2022 del 24/10/2022 è stato comunicato a questo Istituto il decesso della dott.ssa Evelina Cuoco avvenuto in data 5 settembre 2022;
- CHE** la dott.ssa Evelina Cuoco è stata dipendente a tempo indeterminato di questo Istituto con la qualifica di Collaboratore Professionale Sanitario Cat. D;
- VISTO** l'art. 72 del C.C.N.L. Sanità 2016-2018, che prevede l'obbligo in capo all'Ente, in caso di decesso del dipendente, di corrispondere agli aventi diritto l'indennità sostitutiva del preavviso in conformità con l'art. 2122 c.c. nonché, ove consentito ai sensi dell'art. 33 comma 10, una somma corrispondente ai giorni di ferie maturati e non goduti;
- VISTO** l'art. 73 del C.C.N.L. Sanità 2016-2018 che individua il decesso quale causa di cessazione del rapporto di lavoro;

### DETERMINA

1. di prendere atto della cessazione del rapporto di lavoro per decesso della dott.ssa Evelina Cuoco a far data dal 5 settembre 2022;
2. di liquidare agli aventi diritto l'indennità sostitutiva del preavviso in conformità con l'art. 72 C.C.N.L. Sanità e l'art. 2122 c.c., nonché una somma corrispondente ai giorni di ferie maturati e non goduti.

Con la presente sottoscrizione i soggetti coinvolti nell'attività istruttoria, ciascuno per le attività e responsabilità di competenza, dichiarano che la stessa è corretta, completa nonché conforme alle risultanze degli atti di ufficio ed il conseguente provvedimento è legittimo.

#### L'Estensore

Dott.ssa Raffaella Ardito

#### Il Responsabile del Procedimento

Dott. Paolo Nicita

#### Il Dirigente dell'Unità Operativa Risorse Umane e Affari Legali

Dott. Paolo Nicita

La presente determinazione prevede una spesa a carico dell'Istituto

**SI**

**X NO**

**VISTO**

**Il Direttore Amministrativo**

Dott. Manuel Festuccia

---