

INVIATA PER COMPETENZA

AL SETTORE _____

PROT./INT. 402 /A.G. DEL 8-1-14



Comune di Alcamo

PROVINCIA DI TRAPANI

2° SETTORE AFFARI GENERALI E RISORSE UMANE

UFFICIO SEGRETERIA AFFARI GENERALI

DETERMINAZIONE DEL DIRIGENTE

00013 DEL **15 GEN. 2014**

Oggetto: RIMBORSO A FAVORE DELLA FISIOMEDICA S.A.S. DI ALCAMO
DATORE DI LAVORO DEL CONS.RE D'ANGELO VITO SAVIO
PERIODO AGOSTO - OTTOBRE 2013 - LIQUIDAZIONE

RISERVATO ALLA RAGIONERIA

Si attesta di aver eseguito i controlli e i riscontri ai sensi dell'art. 184 comma 4 del D.L.gs. 267/2000 e dell'art. 2 comma 1 del D.L.gs. 286/99

N. liquidazione

data

Il Responsabile

43

15 GEN 2014



VISTO IL RAGIONIERE GENERALE
 Dr. Sebastiano Luppino

IL DIRIGENTE DI SETTORE

- Visto l'art.79 del Decreto Legislativo 18/8/2000 n.267 che regola la concessione dei permessi retribuiti ai lavoratori dipendenti eletti a cariche presso gli Enti locali previsti dalla legge predetta;
- Visto l'art.80 del suddetto decreto secondo il quale i permessi retribuiti devono essere documentati mediante attestazione dell'Ente;
- Tenuto conto che quando le assenze sono retribuite l'onere derivante per i lavoratori eletti, dipendenti da privati è a carico dell'Ente di cui sono amministratori, il quale, a richiesta del datore di lavoro è tenuto a rimborsare allo stesso quanto corrisposto per le ore o giornate di effettiva assenza;
- Vista la L.R. 23/12/2000 n.30 che regola le norme per l'applicazione nella Regione Siciliana del Decreto Legislativo 18/8/2000 n.267;
- Viste le note assunte al protocollo generale n. 62994, 62995, 62998, 63002, 63003,63005,63006 tutte dell'11/12/2013 e n.63463 del 13/12/2013 della FISIOMEDICA S.A.S. di D'Angelo Domenico e C. via Allegrezza n. 44/a - Alcamo, datore di lavoro del Consigliere Comunale D'Angelo Vito Savio, a mezzo delle quali viene richiesto il rimborso della somma di €2.589,81 per il periodo **agosto – ottobre 2013** per partecipazione alle riunioni del Consiglio Comunale e delle Commissioni consiliari;
- Accertato che l'ammontare complessivo mensile da rimborsare nell'ambito di un mese non supera l'importo pari ai due terzi dell'indennità massima prevista per il Sindaco (art.24 L.R. n.6 del 14/5/2009);
- Vista la deliberazione di Consiglio Comunale n.156 del 28/11/2013 che approva il bilancio di previsione 2013/2015;
- Vista la deliberazione di G.M. n.399 del 6/12/2013 che approva il P.E.G. 2013/2015;
- Vista la propria determinazione n.2279 del 30/12/2013 con la quale è stata impegnata la somma di €138.737,62 al Cap. 112136 Cod. int. 1.01.01.03 esercizio finanziario 2013;
- Ritenuto doversi procedere alla relativa liquidazione;
- Visto il D.Lgs n.267/2000;
- Visto il D.Lgs 165/2001;
- Vista la L.R. 48/91 e successive modifiche ed integrazioni;

D E T E R M I N A

- 1) Di impegnare la somma di €2.589,81 al Cap. 112136 Cod. Int. 1.01.01.03 "Indennità rimborsi ed altri oneri per i Consiglieri Comunali" esercizio finanziario 2013;
- 2) Di liquidare e pagare la somma di €2.589,81 per rimborso dovuto ai sensi della L.R. 23/12/2000 n.30 art.20 comma 5, a favore della FISIOMEDICA S.A.S. di D'Angelo Domenico e C. via Allegrezza n. 44/a - Alcamo, datore di lavoro del Consigliere D'Angelo Vito Savio a fronte delle note in premessa richiamate periodo **agosto - ottobre 2013**;
- 3) Prelevare la somma di €2.589,81 dal cap. 112136 " Indennità rimborso ed altri oneri per i Consiglieri Comunali" Cod. Int. 1.01.01.03 già impegnata con determina dirigenziale n.2279 del 30/12/2013 riportata ai residui passivi.

4) Autorizzare il Settore Ragioneria a compilare il mandato di pagamento tramite bonifico bancario c/o la Banca di Credito Cooperativo "Don Rizzo" di Alcamo codice IBAN IT 06 P 08946 81780 000010471360 intestato FISIOMEDICA S.A.S. di Alcamo.

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

L'Istruttore Direttivo Amministrativo

- Pietro Romano -

IL DIRIGENTE DI SETTORE

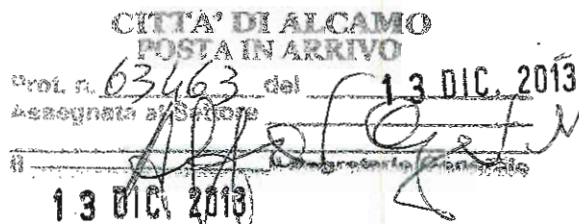
- Avv. Marco Cascio

FisioMedica Sas

di D'Angelo Domenico & C.

Via Allegrezza, 44/a - 91011 Alcamo (TP)

P. Iva: 02194370819 - Tel. e Fax 0924-288171



Al Signor Sindaco
del Comune di Alcamo

Alcamo, 11/12/2013

Oggetto: Richiesta di rimborso per il Consigliere Comunale **D'Angelo Vito Savio** per il periodo dal **01/08/2013 al 31/08/2013**

Con la presente, si comunica del Signor D'Angelo Vito Savio, nato in Alcamo (TP) il 18/09/1969 ed ivi residente in Via G. T. di Lampedusa, 4, componente il Consiglio Comunale, la 1^a Commissione Consiliare Permanente di Studio e Consultazione, è dipendente della FisioMedica S.a.s. di Alcamo, con il seguente orario di lavoro settimanale:

- dal Lunedì al Venerdì dalle ore 09.00 alle ore 13.00 e dalle ore 15.30 alle ore 19.30
- il costo del lavoro orario comprensivo di oneri previdenziali, assistenziali e assicurativi è di **€. 12,36185** all'ora.

La suddetta Azienda ai sensi dell'Art. 20 L.R. n. 30/2000, chiede il rimborso di **€. 197,79** Equivalenti a nr. 16 **ore** di assenza dal lavoro per partecipare alle sedute:

- Consiglio Comunale, nei giorni:
28-29 mese **Agosto 2013**

Il suddetto importo deve essere accreditato presso la Banca di Credito Cooperativo "Don Rizzo" di Alcamo al seguente codice **IBAN IT06 P089 4681 7800 0001 0471 360** intestato alla FisioMedica Sas di Alcamo.

Si dichiara, infine, che per il periodo in cui si richiede il rimborso, la scrivente ha regolarmente versato i contributi dovuti.

L' Amministratore
D'Angelo Domenico

A handwritten signature in black ink, appearing to be "D'Angelo Domenico", written over the typed name.

N.B. La richiesta riguarda le presenze del mese di **Agosto 2013**
Si allegano certificati di partecipazioni.

COMUNE DI ALCAMO
SETTORE AFFARI GENERALI

Ai sensi e per gli effetti del D.L.vo n.267/30-10-2000 e della L.R. 23/12/2000, n.30;

SI ATTESTA

che la Sig.ra **D'Angelo Vito Savio** Consigliere Comunale é stata impegnata in data odierna presso questo Comune per partecipare alla seduta del Consiglio Comunale del 28/08/2013



Alcamo li 28/08/2013

IL SEGRETARIO GENERALE F.F.
Avv. Marco Cascio



COMUNE DI ALCAMO
SETTORE AFFARI GENERALI

Ai sensi e per gli effetti del D.L.vo n.267/30-10-2000 e della L.R. 23/12/2000, n.30;

SI ATTESTA

che la Sig.ra **D'Angelo Vito Savio** Consigliere Comunale é stata impegnata in data odierna presso questo Comune per partecipare alla seduta del Consiglio Comunale del 29/08/2013



Alcamo li 29/08/2013

IL SEGRETARIO GENERALE
Dr. Cristofaro Ricupati

FisioMedica Sas
di D'Angelo Domenico & C.
Via Allegrezza, 44/a - 91011 Alcamo (TP)
P. Iva: 02194370819 - Tel. e Fax 0924/8828

CITTA' DI ALCAMO
POSTA IN ARRIVO
Prot. n. 63002 del 11 DIC. 2013
Assegnata al Settore
11 DIC. 2013
Assistente Generale



Al Signor Sindaco
del Comune di Alcamo

Alcamo, 11/12/2013

Oggetto: Richiesta di rimborso per il Consigliere Comunale **D'Angelo Vito Savio** per il periodo dal **01/08/2013 al 31/08/2013**

Con la presente, si comunica che il Signor D'Angelo Vito Savio, nato in Alcamo (TP) il 18/09/1969 ed ivi residente in Via G. T. di Lampedusa, 4, componente il Consiglio Comunale, la 1^a Commissione Consiliare Permanente di Studio e Consultazione, è dipendente della FisioMedica S.a.s. di Alcamo, con il seguente orario di lavoro settimanale:

- dal Lunedì al Venerdì dalle ore 09.00 alle ore 13.00 e dalle ore 15.30 alle ore 19.30
- il costo del lavoro orario comprensivo di oneri previdenziali, assistenziali e assicurativi è di **€. 12,36185** all'ora.
- La suddetta Azienda ai sensi dell'Art. 20 L.R. n. 30/2000, chiede il rimborso di **€. 445,03** Equivalenti a nr. **36 ore** di assenza dal lavoro per **permesso retribuito** in quanto ricoprente la carica di Presidente del gruppo consiliare "Patto per Alcamo", nei giorni:

01-05-07-08-09-26-27-30 mese Agosto 2013

Il suddetto importo deve essere accreditato presso la Banca di Credito Cooperativo "Don Rizzo" di Alcamo al seguente codice **IBAN IT06 P089 4681 7800 0001 0471 360** intestato alla FisioMedica Sas di Alcamo.

Si dichiara, infine, che per il periodo in cui si richiede il rimborso, la scrivente ha regolarmente versato i contributi dovuti.

L' Amministratore
D'Angelo Domenico

N.B. La richiesta riguarda le presenze del mese di **Agosto 2013**
Si allegano certificati di partecipazioni.



Spett. Le
FisioMedica Sas
Via Allegrezza, 44/a
91011 Alcamo (TP)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art. 2 della legge 4 gennaio 1968, n. 15, art.3, comma 10, L.15 marzo 1997 n. 127, art.1, Dpr 20 ottobre 1998 n. 403-)
(art.46 D.P.R. 445 del 28/12/2000)

Il sottoscritto D' Angelo Vito Savio
nato a Alcamo (TP) il 18/09/1969,
residente a Alcamo (TP) via G. Tomasi di Lampedusa n° 4,
in qualità di dipendente a tempo indeterminato,
di codesta ditta, in qualità di Presidente del gruppo consiliare Patto per Alcamo in seno al Consiglio Comunale di Alcamo, consapevole che in caso di falsa dichiarazione verranno applicate le sanzioni previste dal codice penale, che comporta inoltre la decadenza dal beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non veritiera

D I C H I A R A

Sotto la propria responsabilità di essersi assentato in data 01/8/2013 dalle ore 09 alle ore 13
dal suo posto di lavoro, in **Permesso retribuito**, come previsto dal comma 4° art.20 L.R. n.30 del 23/12/2000

IL DICHIARANTE



Spett. Le
FisioMedica Sas
Via Allegrezza, 44/a
91011 Alcamo (TP)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art. 2 della legge 4 gennaio 1968, n. 15, art.3, comma 10, L.15 marzo 1997 n. 127, art.1, Dpr 20 ottobre 1998 n. 403-)
(art.46 D.P.R. 445 del 28/12/2000)

Il sottoscritto D' Angelo Vito Savio
nato a Alcamo (TP) il 18/09/1969
residente a Alcamo (TP) via G. Tomasi di Lampedusa n° 4
in qualità di dipendente a tempo indeterminato
di codesta ditta, in qualità di Presidente del gruppo consiliare Patto per Alcamo in seno al Consiglio
Comunale di Alcamo, consapevole che in caso di falsa dichiarazione verranno applicate le sanzioni previste
dal codice penale , che comporta inoltre la decadenza dal beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione
non veritiera

D I C H I A R A

Sotto la propria responsabilità di essersi assentato in data 05/08/2013 dalle ore 9,00 alle ore 13,00
dal suo posto di lavoro, in **Permesso retribuito**, come previsto dal comma 4° art.20 L.R. n.30 del 23/12/2000

IL DICHIARANTE



Spett. Le
FisioMedica Sas
Via Allegrezza, 44/a
91011 Alcamo (TP)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art. 2 della legge 4 gennaio 1968, n. 15, art.3, comma 10, L.15 marzo 1997 n. 127, art.1, Dpr 20 ottobre 1998 n. 403-)
(art.46 D.P.R. 445 del 28/12/2000)

Il sottoscritto D' Angelo Vito Savio
nato a Alcamo (TP) il 18/09/1969,
residente a Alcamo (TP) via G. Tomasi di Lampedusa n° 4,
in qualità di dipendente a tempo indeterminato,
di codesta ditta, in qualità di Presidente del gruppo consiliare Patto per Alcamo in seno al Consiglio
Comunale di Alcamo, consapevole che in caso di falsa dichiarazione verranno applicate le sanzioni previste
dal codice penale, che comporta inoltre la decadenza dal beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione
non veritiera

D I C H I A R A

Sotto la propria responsabilità di essersi assentato in data 7/8/2013 dalle ore 9,00 alle ore 13,00
dal suo posto di lavoro, in **Permesso retribuito**, come previsto dal comma 4° art.20 L.R. n.30 del 23/12/2000

IL DICHIARANTE



Spett. Le
FisioMedica Sas
Via Allegrezza, 44/a
91011 Alcamo (TP)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art. 2 della legge 4 gennaio 1968, n. 15, art.3, comma 10, L.15 marzo 1997 n. 127, art.1, Dpr 20 ottobre 1998 n. 403-)
(art.46 D.P.R. 445 del 28/12/2000)

Il sottoscritto D' Angelo Vito Savio
nato a Alcamo (TP) il 18/09/1969
residente a Alcamo (TP) via G. Tomasi di Lampedusa n° 4
in qualità di dipendente a tempo indeterminato
di codesta ditta, in qualità di Presidente del gruppo consiliare Patto per Alcamo in seno al Consiglio Comunale di Alcamo, consapevole che in caso di falsa dichiarazione verranno applicate le sanzioni previste dal codice penale, che comporta inoltre la decadenza dal beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non veritiera

D I C H I A R A

Sotto la propria responsabilità di essersi assentato in data 08/08/2013 dalle ore 09,00 alle ore 13,00
dal suo posto di lavoro, in **Permesso retribuito**, come previsto dal comma 4° art.20 L.R. n.30 del 23/12/2000

IL DICHIARANTE



Spett. Le
FisioMedica Sas
Via Allegrezza, 44/a
91011 Alcamo (TP)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art. 2 della legge 4 gennaio 1968, n. 15, art.3, comma 10, L.15 marzo 1997 n. 127, art.1, Dpr 20 ottobre 1998 n. 403-)
(art.46 D.P.R. 445 del 28/12/2000)

Il sottoscritto D' Angelo Vito Savio
nato a Alcamo (TP) il 18/09/1969,
residente a Alcamo (TP) via G. Tomasi di Lampedusa n° 4,
in qualità di dipendente a tempo indeterminato,
di codesta ditta, in qualità di Presidente del gruppo consiliare Patto per Alcamo in seno al Consiglio Comunale di Alcamo, consapevole che in caso di falsa dichiarazione verranno applicate le sanzioni previste dal codice penale, che comporta inoltre la decadenza dal beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non veritiera

D I C H I A R A

Sotto la propria responsabilità di essersi assentato in data 09/12/2013 dalle ore 15,30 alle ore 19,30 dal suo posto di lavoro, in **Permesso retribuito**, come previsto dal comma 4° art.20 L.R. n.30 del 23/12/2000

IL DICHIARANTE



Spett. Le
FisioMedica Sas
Via Allegrezza, 44/a
91011 Alcamo (TP)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art. 2 della legge 4 gennaio 1968, n. 15, art.3, comma 10, L.15 marzo 1997 n. 127, art.1, Dpr 20 ottobre 1998 n. 403-)
(art.46 D.P.R. 445 del 28/12/2000)

Il sottoscritto D' Angelo Vito Savio
nato a Alcamo (TP) il 18/09/1969,
residente a Alcamo (TP) via G. Tomasi di Lampedusa n° 4,
in qualità di dipendente a tempo indeterminato,
di codesta ditta, in qualità di Presidente del gruppo consiliare Patto per Alcamo in seno al Consiglio Comunale di Alcamo, consapevole che in caso di falsa dichiarazione verranno applicate le sanzioni previste dal codice penale, che comporta inoltre la decadenza dal beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non veritiera

D I C H I A R A

Sotto la propria responsabilità di essersi assentato in data 26/12/13 dalle ore 09,00 alle ore 13,00 dal suo posto di lavoro, in **Permesso retribuito**, come previsto dal comma 4° art.20 L.R. n.30 del 23/12/2000

IL DICHIARANTE



Spett. Le
FisioMedica Sas
Via Allegrezza, 44/a
91011 Alcamo (TP)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art. 2 della legge 4 gennaio 1968, n. 15, art.3, comma 10, L.15 marzo 1997 n. 127, art.1, Dpr 20 ottobre 1998 n. 403-)
(art.46 D.P.R. 445 del 28/12/2000)

Il sottoscritto D' Angelo Vito Savio
nato a Alcamo (TP) il 18/09/1969
residente a Alcamo (TP) via G. Tomasi di Lampedusa n° 4
in qualità di dipendente a tempo indeterminato
di codesta ditta, in qualità di Presidente del gruppo consiliare Patto per Alcamo in seno al Consiglio Comunale di Alcamo, consapevole che in caso di falsa dichiarazione verranno applicate le sanzioni previste dal codice penale, che comporta inoltre la decadenza dal beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non veritiera

D I C H I A R A

Sotto la propria responsabilità di essersi assentato in data 27/8/2013 dalle ore 09,00 alle ore 13,00 dal suo posto di lavoro, in **Permesso retribuito**, come previsto dal comma 4° art.20 L.R. n.30 del 23/12/2000

IL DICHIARANTE



Spett. Le
FisioMedica Sas
Via Allegrezza, 44/a
91011 Alcamo (TP)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art. 2 della legge 4 gennaio 1968, n. 15, art.3, comma 10, L.15 marzo 1997 n. 127, art.1, Dpr 20 ottobre 1998 n. 403-)
(art.46 D.P.R. 445 del 28/12/2000)

Il sottoscritto D' Angelo Vito Savio
nato a Alcamo (TP) il 18/09/1969,
residente a Alcamo (TP) via G. Tomasi di Lampedusa n° 4,
in qualità di dipendente a tempo indeterminato,
di codesta ditta, in qualità di Presidente del gruppo consiliare Patto per Alcamo in seno al Consiglio
Comunale di Alcamo, consapevole che in caso di falsa dichiarazione verranno applicate le sanzioni previste
dal codice penale, che comporta inoltre la decadenza dal beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione
non veritiera

D I C H I A R A

Sotto la propria responsabilità di essersi assentato in data 30/8/2013 dalle ore 09,00 alle ore 13,00
dal suo posto di lavoro, in **Permesso retribuito**, come previsto dal comma 4° art.20 L.R. n.30 del 23/12/2000

IL DICHIARANTE

FisioMedica Sas

di D'Angelo Domenico & C.

Via Allegrezza, 44/a - 91011 Alcamo (TP)

P. Iva: 02194370819 - Tel. e Fax 0924-28828



Al Signor Sindaco
del Comune di Alcamo

Alcamo, 11/12/2013

Oggetto: Richiesta di rimborso per il Consigliere Comunale **D'Angelo Vito Savio** per il periodo dal **01/08/2013 al 31/08/2013**

Con la presente, si comunica del Signor D'Angelo Vito Savio, nato in Alcamo (TP) il 18/09/1969 ed ivi residente in Via G. T. di Lampedusa, 4, componente il Consiglio Comunale, la 1^a Commissione Consiliare Permanente di Studio e Consultazione, è dipendente della FisioMedica S.a.s. di Alcamo, con il seguente orario di lavoro settimanale:

- dal Lunedì al Venerdì dalle ore 09.00 alle ore 13.00 e dalle ore 15.30 alle ore 19.30
- il costo del lavoro orario comprensivo di oneri previdenziali, assistenziali e assicurativi è di **€. 12,36185** all'ora.

La suddetta Azienda ai sensi dell'Art. 20 L.R. n. 30/2000, chiede il rimborso di **€. 154,52** Equivalenti a nr. **12 ore e 30 min** di assenza dal lavoro per partecipare alle sedute:

- 1^a Commissione Consiliare Permanente di Studio e Consultazione, nei giorni:

01-02-05-06-07-09-26-27-30 mese **Agosto 2013**

Il suddetto importo deve essere accreditato presso la Banca di Credito Cooperativo "Don Rizzo" di Alcamo al seguente codice **IBAN IT06 P089 4681 7800 0001 0471 360** intestato alla FisioMedica Sas di Alcamo.

Si dichiara, infine, che per il periodo in cui si richiede il rimborso, la scrivente ha regolarmente versato i contributi dovuti.

L' Amministratore
D'Angelo Domenico

N.B. La richiesta riguarda le presenze del mese di **Agosto 2013**
Si allegano certificati di partecipazioni.



COMUNE DI ALCAMO
PROVINCIA DI TRAPANI

**I[^] COMMISSIONE CONSILIARE PERMANENTE DI
STUDIO E CONSULTAZIONE**

Prot. int. n. del

Ai sensi e per gli effetti del Decreto Legislativo n. 267 e della L.R. n.30 del 23/12/2000 art. 20;
visti gli Atti d'Ufficio;

SI ATTESTA

che il Componente signor **D'ANGELO VITO** nel mese di **AGOSTO 2013** è stato presente presso questo Comune per aver partecipato ai lavori della Prima Commissione Consiliare Permanente di Studio e Consultazione nelle sottoelencate date:

1 AGOSTO 2013 dalle ore 17.00 alle ore 18.30	2,00
2 AGOSTO 2013 dalle ore 17.00 alle ore 18.20	2,00
5 AGOSTO 2013 dalle ore 17.00 alle ore 18.00	1,30
6 AGOSTO 2013 dalle ore 17.50 alle ore 18.45	1,00
7 AGOSTO 2013 dalle ore 17.40 alle ore 18.30	1,00
9 AGOSTO 2013 dalle ore 10.00 alle ore 10.40	1,00
19 AGOSTO 2013 dalle ore 17.30 alle ore 18.45	<u>1,30</u>
26 AGOSTO 2013 dalle ore 17.30 alle ore 18.40	1,30
27 AGOSTO 2013 dalle ore 17.30 alle ore 18.45	1,30
29 AGOSTO 2013 dalle ore 18.20 alle ore 18.30	<u>1,00</u>
30 AGOSTO 2013 dalle ore 18.10 alle ore 18.40	1,00
	<hr/>
	12,30

IL SEGRETARIO
DELLA 1[^] COMMISSIONE CONSILIARE
MARGHERITA VARVARO

FisioMedica Sas

di D'Angelo Domenico & C.

Via Allegrezza, 44/a - 91011 Alcamo (TP)

P. Iva: 02194370819 - Tel. e Fax 0924 882818



Al Signor Sindaco
del Comune di Alcamo

Alcamo, 11/12/2013

Oggetto: Richiesta di rimborso per il Consigliere Comunale **D'Angelo Vito Savio** per il periodo dal **01/09/2013 al 30/09/2013**

Con la presente, si comunica che il Signor D'Angelo Vito Savio, nato in Alcamo (TP) il 18/09/1969 ed ivi residente in Via G. T. di Lampedusa, 4, componente il Consiglio Comunale, la 1^a Commissione Consiliare Permanente di Studio e Consultazione, è dipendente della FisioMedica S.a.s. di Alcamo, con il seguente orario di lavoro settimanale:

- dal Lunedì al Venerdì dalle ore 09.00 alle ore 13.00 e dalle ore 15.30 alle ore 19.30
- il costo del lavoro orario comprensivo di oneri previdenziali, assistenziali e assicurativi è di **€. 12,36185** all'ora.
- La suddetta Azienda ai sensi dell'Art. 20 L.R. n. 30/2000, chiede il rimborso di **€. 445,03** Equivalenti a nr. **36 ore** di assenza dal lavoro per **permesso retribuito** in quanto ricoprente la carica di Presidente del gruppo consiliare "Patto per Alcamo", nei giorni:

03-04-16-17-18-20-24-25 mese **Settembre 2013**

Il suddetto importo deve essere accreditato presso la Banca di Credito Cooperativo "Don Rizzo" di Alcamo al seguente codice **IBAN IT06 P089 4681 7800 0001 0471 360** intestato alla FisioMedica Sas di Alcamo.

Si dichiara, infine, che per il periodo in cui si richiede il rimborso, la scrivente ha regolarmente versato i contributi dovuti.

L' Amministratore
D'Angelo Domenico

N.B. La richiesta riguarda le presenze del mese di **Settembre 2013**
Si allegano certificati di partecipazioni.



Spett. Le
FisioMedica Sas
Via Allegrezza, 44/a
91011 Alcamo (TP)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art. 2 della legge 4 gennaio 1968, n. 15, art.3, comma 10, L.15 marzo 1997 n. 127, art.1, Dpr 20 ottobre 1998 n. 403-)
(art.46 D.P.R. 445 del 28/12/2000)

Il sottoscritto D' Angelo Vito Savio
nato a Alcamo (TP) il 18/09/1969,
residente a Alcamo (TP) via G. Tomasi di Lampedusa n° 4,
in qualità di dipendente a tempo indeterminato,
di codesta ditta, in qualità di Presidente del gruppo consiliare Patto per Alcamo in seno al Consiglio Comunale di Alcamo, consapevole che in caso di falsa dichiarazione verranno applicate le sanzioni previste dal codice penale, che comporta inoltre la decadenza dal beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non veritiera

D I C H I A R A

Sotto la propria responsabilità di essersi assentato in data 03/09/2013 dalle ore 09.00 alle ore 13.00 dal suo posto di lavoro, in **Permesso retribuito**, come previsto dal comma 4° art.20 L.R. n.30 del 23/12/2000

IL DICHIARANTE



Spett. Le
FisioMedica Sas
Via Allegrezza, 44/a
91011 Alcamo (TP)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art. 2 della legge 4 gennaio 1968, n. 15, art.3, comma 10, L.15 marzo 1997 n. 127, art.1, Dpr 20 ottobre 1998 n. 403-)
(art.46 D.P.R. 445 del 28/12/2000)

Il sottoscritto D' Angelo Vito Savio
nato a Alcamo (TP) il 18/09/1969,
residente a Alcamo (TP) via G. Tomasi di Lampedusa n° 4,
in qualità di dipendente a tempo indeterminato,
di codesta ditta, in qualità di Presidente del gruppo consiliare Patto per Alcamo in seno al Consiglio Comunale di Alcamo, consapevole che in caso di falsa dichiarazione verranno applicate le sanzioni previste dal codice penale, che comporta inoltre la decadenza dal beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non veritiera

D I C H I A R A

Sotto la propria responsabilità di essersi assentato in data 04/09/2013 dalle ore 09.00 alle ore 13.00 dal suo posto di lavoro, in **Permesso retribuito**, come previsto dal comma 4° art.20 L.R. n.30 del 23/12/2000

IL DICHIARANTE



Spett. Le
FisioMedica Sas
Via Allegrezza, 44/a
91011 Alcamo (TP)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art. 2 della legge 4 gennaio 1968, n. 15, art.3, comma 10, L.15 marzo 1997 n. 127, art.1, Dpr 20 ottobre 1998 n. 403-)
(art.46 D.P.R. 445 del 28/12/2000)

Il sottoscritto D' Angelo Vito Savio
nato a Alcamo (TP) il 18/09/1969,
residente a Alcamo (TP) via G. Tomasi di Lampedusa n° 4,
in qualità di dipendente a tempo indeterminato,
di codesta ditta, in qualità di Presidente del gruppo consiliare Patto per Alcamo in seno al Consiglio Comunale di Alcamo, consapevole che in caso di falsa dichiarazione verranno applicate le sanzioni previste dal codice penale, che comporta inoltre la decadenza dal beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non veritiera

D I C H I A R A

Sotto la propria responsabilità di essersi assentato in data 16/09/2013 dalle ore 09.00 alle ore 13.00
dal suo posto di lavoro, in **Permesso retribuito**, come previsto dal comma 4° art.20 L.R. n.30 del 23/12/2000

IL DICHIARANTE



Spett. Le
FisioMedica Sas
Via Allegrezza, 44/a
91011 Alcamo (TP)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art. 2 della legge 4 gennaio 1968, n. 15, art.3, comma 10, L.15 marzo 1997 n. 127, art.1, Dpr 20 ottobre 1998 n. 403-)
(art.46 D.P.R. 445 del 28/12/2000)

Il sottoscritto D' Angelo Vito Savio
nato a Alcamo (TP) il 18/09/1969 ,
residente a Alcamo (TP) via G. Tomasi di Lampedusa n° 4 ,
in qualità di dipendente a tempo indeterminato ,
di codesta ditta, in qualità di Presidente del gruppo consiliare Patto per Alcamo in seno al Consiglio
Comunale di Alcamo, consapevole che in caso di falsa dichiarazione verranno applicate le sanzioni previste
dal codice penale , che comporta inoltre la decadenza dal beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione
non veritiera

D I C H I A R A

Sotto la propria responsabilità di essersi assentato in data 17/09/2013 dalle ore 09.00 alle ore 13.00
dal suo posto di lavoro, in **Permesso retribuito**, come previsto dal comma 4° art.20 L.R. n.30 del 23/12/2000

IL DICHIARANTE



Spett. Le
FisioMedica Sas
Via Allegrezza, 44/a
91011 Alcamo (TP)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art. 2 della legge 4 gennaio 1968, n. 15, art.3, comma 10, L.15 marzo 1997 n. 127, art.1, Dpr 20 ottobre 1998 n. 403-)
(art.46 D.P.R. 445 del 28/12/2000)

Il sottoscritto _____ D' Angelo Vito Savio _____
nato a _____ Alcamo (TP) _____ il _____ 18/09/1969 _____ ,
residente a _____ Alcamo (TP) _____ via _____ G. Tomasi di Lampedusa _____ n° _____ 4 _____ ,
in qualità di _____ dipendente _____ a tempo _____ indeterminato _____ ,
di codesta ditta, in qualità di Presidente del gruppo consiliare Patto per Alcamo in seno al Consiglio
Comunale di Alcamo, consapevole che in caso di falsa dichiarazione verranno applicate le sanzioni previste
dal codice penale , che comporta inoltre la decadenza dal beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione
non veritiera

D I C H I A R A

Sotto la propria responsabilità di essersi assentato in data 18/09/2013 dalle ore 09.00 alle ore 13.00
dal suo posto di lavoro, in **Permesso retribuito**, come previsto dal comma 4° art.20 L.R. n.30 del 23/12/2000

IL DICHIARANTE



Spett. Le
FisioMedica Sas
Via Allegrezza, 44/a
91011 Alcamo (TP)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art. 2 della legge 4 gennaio 1968, n. 15, art.3, comma 10, L.15 marzo 1997 n. 127, art.1, Dpr 20 ottobre 1998 n. 403-)
(art.46 D.P.R. 445 del 28/12/2000)

Il sottoscritto D' Angelo Vito Savio
nato a Alcamo (TP) il 18/09/1969 ,
residente a Alcamo (TP) via G. Tomasi di Lampedusa n° 4 ,
in qualità di dipendente a tempo indeterminato ,
di codesta ditta, in qualità di Presidente del gruppo consiliare Patto per Alcamo in seno al Consiglio
Comunale di Alcamo, consapevole che in caso di falsa dichiarazione verranno applicate le sanzioni previste
dal codice penale , che comporta inoltre la decadenza dal beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione
non veritiera

D I C H I A R A

Sotto la propria responsabilità di essersi assentato in data 20/09/2013 dalle ore 09.00 alle ore 13.00
dal suo posto di lavoro, in **Permesso retribuito**, come previsto dal comma 4° art.20 L.R. n.30 del 23/12/2000

IL DICHIARANTE



Spett. Le
FisioMedica Sas
Via Allegrezza, 44/a
91011 Alcamo (TP)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

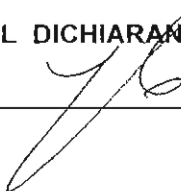
(art. 2 della legge 4 gennaio 1968, n. 15, art.3, comma 10, L.15 marzo 1997 n. 127, art.1, Dpr 20 ottobre 1998 n. 403-)
(art.46 D.P.R. 445 del 28/12/2000)

Il sottoscritto D' Angelo Vito Savio
nato a Alcamo (TP) il 18/09/1969,
residente a Alcamo (TP) via G. Tomasi di Lampedusa n° 4,
in qualità di dipendente a tempo indeterminato,
di codesta ditta, in qualità di Presidente del gruppo consiliare Patto per Alcamo in seno al Consiglio Comunale di Alcamo, consapevole che in caso di falsa dichiarazione verranno applicate le sanzioni previste dal codice penale, che comporta inoltre la decadenza dal beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non veritiera

D I C H I A R A

Sotto la propria responsabilità di essersi assentato in data 24/09/2013 dalle ore 09.00 alle ore 13.00
dal suo posto di lavoro, in **Permesso retribuito**, come previsto dal comma 4° art.20 L.R. n.30 del 23/12/2000

IL DICHIARANTE





Spett. Le
FisioMedica Sas
Via Allegrezza, 44/a
91011 Alcamo (TP)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art. 2 della legge 4 gennaio 1968, n. 15, art.3, comma 10, L.15 marzo 1997 n. 127, art.1, Dpr 20 ottobre 1998 n. 403-)
(art.46 D.P.R. 445 del 28/12/2000)

Il sottoscritto D' Angelo Vito Savio
nato a Alcamo (TP) il 18/09/1969
residente a Alcamo (TP) via G. Tomasi di Lampedusa n° 4
in qualità di dipendente a tempo indeterminato
di codesta ditta, in qualità di Presidente del gruppo consiliare Patto per Alcamo in seno al Consiglio Comunale di Alcamo, consapevole che in caso di falsa dichiarazione verranno applicate le sanzioni previste dal codice penale, che comporta inoltre la decadenza dal beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non veritiera

D I C H I A R A

Sotto la propria responsabilità di essersi assentato in data 25/09/2013 dalle ore 09.00 alle ore 13.00
dal suo posto di lavoro, in **Permesso retribuito**, come previsto dal comma 4° art.20 L.R. n.30 del 23/12/2000

IL DICHIARANTE

FisioMedica Sas

di D'Angelo Domenico & C.

Via Allegrezza, 44/a - 91011 Alcamo (TP)

P. Iva: 02194370819 - Tel. e Fax 0924-28828



CITTA' DI ALCAMO
POSTA IN ARRIVO 11 DIC. 2013
Prot. n. 62995 del
Assegnato al Segretario
Il Segretario Comunale
11 DIC. 2013

Al Signor Sindaco
del Comune di Alcamo

Alcamo, 11/12/2013

Oggetto: Richiesta di rimborso per il Consigliere Comunale **D'Angelo Vito Savio** per il periodo dal **01/09/2013 al 30/09/2013**

Con la presente, si comunica del Signor D'Angelo Vito Savio, nato in Alcamo (TP) il 18/09/1969 ed ivi residente in Via G. T. di Lampedusa, 4, componente il Consiglio Comunale, la 1^a Commissione Consiliare Permanente di Studio e Consultazione, è dipendente della FisioMedica S.a.s. di Alcamo, con il seguente orario di lavoro settimanale:

- dal Lunedì al Venerdì dalle ore 09.00 alle ore 13.00 e dalle ore 15.30 alle ore 19.30
- il costo del lavoro orario comprensivo di oneri previdenziali, assistenziali e assicurativi è di **€. 12,36185** all'ora.

La suddetta Azienda ai sensi dell'Art. 20 L.R. n. 30/2000, chiede il rimborso di **€. 247,24** Equivalenti a nr. **20 ore** di assenza dal lavoro per partecipare alle sedute:

- 1^a Commissione Consiliare Permanente di Studio e Consultazione e Commissione per il Regolamento Comunale, nei giorni:

02-05-06-09-10-11-12-13-19-23-26-27 mese **Settembre 2013**

Il suddetto importo deve essere accreditato presso la Banca di Credito Cooperativo "Don Rizzo" di Alcamo al seguente codice **IBAN IT06 P089 4681 7800 0001 0471 360** intestato alla FisioMedica Sas di Alcamo.

Si dichiara, infine, che per il periodo in cui si richiede il rimborso, la scrivente ha regolarmente versato i contributi dovuti.

L' Amministratore
D' Angelo Domenico

N.B. La richiesta riguarda le presenze del mese di **Settembre 2013**
Si allegano certificati di partecipazioni.



COMUNE DI ALCAMO
PROVINCIA DI TRAPANI

**I^A COMMISSIONE CONSILIARE PERMANENTE DI
STUDIO E CONSULTAZIONE**

Prot. int. n. *95* del *30/09/2013*

Ai sensi e per gli effetti del Decreto Legislativo n. 267 e della L.R. n.30 del 23/12/2000 art. 20;
visti gli Atti d'Ufficio;

SI ATTESTA

che il Componente signor **D'ANGELO VITO** nel mese di **SETTEMBRE 2013** è stato presente presso questo Comune per aver partecipato ai lavori della Prima Commissione Consiliare Permanente di Studio e Consultazione nelle sottoelencate date:

2 SETTEMBRE 2013	dalle ore 10.00 alle ore 10.30	<i>1,00</i>	<i>min.</i>
5 SETTEMBRE 2013	dalle ore 18.10 alle ore 19.05	<i>1,30</i>	<i>"</i>
6 SETTEMBRE 2013	dalle ore 17.30 alle ore 18.40	<i>2,00</i>	<i>"</i>
9 SETTEMBRE 2013	dalle ore 09.35 alle ore 10.50	<i>1,30</i>	<i>"</i>
11 SETTEMBRE 2013	dalle ore 17.55 alle ore 19.00	<i>1,30</i>	<i>"</i>
12 SETTEMBRE 2013	dalle ore 17.30 alle ore 18.35	<i>1,30</i>	<i>"</i>
13 SETTEMBRE 2013	dalle ore 16.00 alle ore 17.15	<i>1,30</i>	<i>"</i>
19 SETTEMBRE 2013	dalle ore 17.20 alle ore 18.30	<i>2,00</i>	
27 SETTEMBRE 2013	dalle ore 17.30 alle ore 19.10	<i>2,00</i>	

E per aver partecipato ai lavori della Commissione per il Regolamento Comunale nelle sottoelencate date:

10 SETTEMBRE 2013	dalle ore 17.30 alle ore 18.45	<i>2,00</i>	<i>"</i>
23 SETTEMBRE 2013	dalle ore 17.30 alle ore 18.50	<i>2,00</i>	<i>"</i>
26 SETTEMBRE 2013	dalle ore 17.45 alle ore 18.45	<i>1,30</i>	<i>"</i>
		<hr/>	
		<i>20,00</i>	

IL SEGRETARIO
DELLA 1^o COMMISSIONE CONSILIARE
MARGHERITA VARVARO

CITTA' DI ALCAMO
POSTA IN ARRIVO
Prot. n. 63003 del 11 DIC. 2013
Assegnata al Comune
11 DIC. 2013

FisiMedica Sas

di D'Angelo Domenico & C.

Via Allegrezza, 44/a - 91011 Alcamo (TP)

P. Iva: 02194370819 - Tel. e Fax 0924-28828



Al Signor Sindaco
del Comune di Alcamo

Alcamo, 11/12/2013

Oggetto: Richiesta di rimborso per il Consigliere Comunale **D'Angelo Vito Savio** per il periodo dal **01/10/2013 al 31/10/2013**

Con la presente, si comunica che il Signor D'Angelo Vito Savio, nato in Alcamo (TP) il 18/09/1969 ed ivi residente in Via G. T. di Lampedusa, 4, componente il Consiglio Comunale, la 1^a Commissione Consiliare Permanente di Studio e Consultazione, è dipendente della FisiMedica S.a.s. di Alcamo, con il seguente orario di lavoro settimanale:

- dal Lunedì al Venerdì dalle ore 09.00 alle ore 13.00 e dalle ore 15.30 alle ore 19.30
- il costo del lavoro orario comprensivo di oneri previdenziali, assistenziali e assicurativi è di **€. 12,36185** all'ora.
- La suddetta Azienda ai sensi dell'Art. 20 L.R. n. 30/2000, chiede il rimborso di **€. 445,03** Equivalenti a nr. **36 ore** di assenza dal lavoro per **permesso retribuito** in quanto ricoprente la carica di Presidente del gruppo consiliare "Patto per Alcamo", nei giorni:

02-09-10-14-17-18-24-25-28 mese **Ottobre 2013**

Il suddetto importo deve essere accreditato presso la Banca di Credito Cooperativo "Don Rizzo" di Alcamo al seguente codice **IBAN IT06 P089 4681 7800 0001 0471 360** intestato alla FisiMedica Sas di Alcamo.

Si dichiara, infine, che per il periodo in cui si richiede il rimborso, la scrivente ha regolarmente versato i contributi dovuti.

L' Amministratore
D' Angelo Domenico

N.B. La richiesta riguarda le presenze del mese di **Ottobre 2013**
Si allegano certificati di partecipazioni.



Spett. Le
FisioMedica Sas
Via Allegrezza, 44/a
91011 Alcamo (TP)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art. 2 della legge 4 gennaio 1968, n. 15, art.3, comma 10, L.15 marzo 1997 n. 127, art.1, Dpr 20 ottobre 1998 n. 403-)
(art.46 D.P.R. 445 del 28/12/2000)

Il sottoscritto D' Angelo Vito Savio
nato a Alcamo (TP) il 18/09/1969,
residente a Alcamo (TP) via G. Tomasi di Lampedusa n° 4,
in qualità di dipendente a tempo indeterminato,
di codesta ditta, in qualità di Presidente del gruppo consiliare Patto per Alcamo in seno al Consiglio Comunale di Alcamo, consapevole che in caso di falsa dichiarazione verranno applicate le sanzioni previste dal codice penale, che comporta inoltre la decadenza dal beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non veritiera

D I C H I A R A

Sotto la propria responsabilità di essersi assentato in data 02/10/2013 dalle ore 15.30 alle ore 19.30 dal suo posto di lavoro, in **Permesso retribuito**, come previsto dal comma 4° art.20 L.R. n.30 del 23/12/2000

IL DICHIARANTE



Spett. Le
FisioMedica Sas
Via Allegrezza, 44/a
91011 Alcamo (TP)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art. 2 della legge 4 gennaio 1968, n. 15, art.3, comma 10, L.15 marzo 1997 n. 127, art.1, Dpr 20 ottobre 1998 n. 403-)
(art.46 D.P.R. 445 del 28/12/2000)

Il sottoscritto D' Angelo Vito Savio
nato a Alcamo (TP) il 18/09/1969
residente a Alcamo (TP) via G. Tomasi di Lampedusa n° 4
in qualità di dipendente a tempo indeterminato
di codesta ditta, in qualità di Presidente del gruppo consiliare Patto per Alcamo in seno al Consiglio Comunale di Alcamo, consapevole che in caso di falsa dichiarazione verranno applicate le sanzioni previste dal codice penale, che comporta inoltre la decadenza dal beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non veritiera

D I C H I A R A

Sotto la propria responsabilità di essersi assentato in data 09/10/2013 dalle ore 09.00 alle ore 13.00 dal suo posto di lavoro, in **Permesso retribuito**, come previsto dal comma 4° art.20 L.R. n.30 del 23/12/2000

IL DICHIARANTE



Spett. Le
FisiMedica Sas
Via Allegrezza, 44/a
91011 Alcamo (TP)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art. 2 della legge 4 gennaio 1968, n. 15, art.3, comma 10, L.15 marzo 1997 n. 127, art.1, Dpr 20 ottobre 1998 n. 403-)
(art.46 D.P.R. 445 del 28/12/2000)

Il sottoscritto D' Angelo Vito Savio
nato a Alcamo (TP) il 18/09/1969,
residente a Alcamo (TP) via G. Tomasi di Lampedusa n° 4,
in qualità di dipendente a tempo indeterminato,
di codesta ditta, in qualità di Presidente del gruppo consiliare Patto per Alcamo in seno al Consiglio Comunale di Alcamo, consapevole che in caso di falsa dichiarazione verranno applicate le sanzioni previste dal codice penale, che comporta inoltre la decadenza dal beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non veritiera

D I C H I A R A

Sotto la propria responsabilità di essersi assentato in data 10/10/2013 dalle ore 09.00 alle ore 13.00 dal suo posto di lavoro, in **Permesso retribuito**, come previsto dal comma 4° art.20 L.R. n.30 del 23/12/2000

IL DICHIARANTE



Spett. Le
FisioMedica Sas
Via Allegrezza, 44/a
91011 Alcamo (TP)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art. 2 della legge 4 gennaio 1968, n. 15, art.3, comma 10, L.15 marzo 1997 n. 127, art.1, Dpr 20 ottobre 1998 n. 403-)
(art.46 D.P.R. 445 del 28/12/2000)

Il sottoscritto D' Angelo Vito Savio
nato a Alcamo (TP) il 18/09/1969
residente a Alcamo (TP) via G. Tomasi di Lampedusa n° 4
in qualità di dipendente a tempo indeterminato
di codesta ditta, in qualità di Presidente del gruppo consiliare Patto per Alcamo in seno al Consiglio Comunale di Alcamo, consapevole che in caso di falsa dichiarazione verranno applicate le sanzioni previste dal codice penale, che comporta inoltre la decadenza dal beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non veritiera

D I C H I A R A

Sotto la propria responsabilità di essersi assentato in data 14/10/2013 dalle ore 09.00 alle ore 13.00
dal suo posto di lavoro, in **Permesso retribuito**, come previsto dal comma 4° art.20 L.R. n.30 del 23/12/2000

IL DICHIARANTE



Spett. Le
FisioMedica Sas
Via Allegrezza, 44/a
91011 Alcamo (TP)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art. 2 della legge 4 gennaio 1968, n. 15, art.3, comma 10, L.15 marzo 1997 n. 127, art.1, Dpr 20 ottobre 1998 n. 403-)
(art.46 D.P.R. 445 del 28/12/2000)

Il sottoscritto D' Angelo Vito Savio
nato a Alcamo (TP) il 18/09/1969,
residente a Alcamo (TP) via G. Tomasi di Lampedusa n° 4,
in qualità di dipendente a tempo indeterminato,
di codesta ditta, in qualità di Presidente del gruppo consiliare Patto per Alcamo in seno al Consiglio Comunale di Alcamo, consapevole che in caso di falsa dichiarazione verranno applicate le sanzioni previste dal codice penale, che comporta inoltre la decadenza dal beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non veritiera

D I C H I A R A

Sotto la propria responsabilità di essersi assentato in data 17/10/2013 dalle ore 09.00 alle ore 13.00
dal suo posto di lavoro, in **Permesso retribuito**, come previsto dal comma 4° art.20 L.R. n.30 del 23/12/2000

IL DICHIARANTE



Spett. Le
FisioMedica Sas
Via Allegrezza, 44/a
91011 Alcamo (TP)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art. 2 della legge 4 gennaio 1968, n. 15, art.3, comma 10, L.15 marzo 1997 n. 127, art.1, Dpr 20 ottobre 1998 n. 403-)
(art.46 D.P.R. 445 del 28/12/2000)

Il sottoscritto D' Angelo Vito Savio
nato a Alcamo (TP) il 18/09/1969,
residente a Alcamo (TP) via G. Tomasi di Lampedusa n° 4,
in qualità di dipendente a tempo indeterminato,
di codesta ditta, in qualità di Presidente del gruppo consiliare Patto per Alcamo in seno al Consiglio
Comunale di Alcamo, consapevole che in caso di falsa dichiarazione verranno applicate le sanzioni previste
dal codice penale, che comporta inoltre la decadenza dal beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione
non veritiera

D I C H I A R A

Sotto la propria responsabilità di essersi assentato in data 18/10/2013 dalle ore 09.00 alle ore 13.00
dal suo posto di lavoro, in **Permesso retribuito**, come previsto dal comma 4° art.20 L.R. n.30 del 23/12/2000

IL DICHIARANTE



Spett. Le
FisiMedica Sas
Via Allegrezza, 44/a
91011 Alcamo (TP)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art. 2 della legge 4 gennaio 1968, n. 15, art.3, comma 10, L.15 marzo 1997 n. 127, art.1, Dpr 20 ottobre 1998 n. 403-)

(art.46 D.P.R. 445 del 28/12/2000)

Il sottoscritto D' Angelo Vito Savio
nato a Alcamo (TP) il 18/09/1969,
residente a Alcamo (TP) via G. Tomasi di Lampedusa n° 4,
in qualità di dipendente a tempo indeterminato,
di codesta ditta, in qualità di Presidente del gruppo consiliare Patto per Alcamo in seno al Consiglio Comunale di Alcamo, consapevole che in caso di falsa dichiarazione verranno applicate le sanzioni previste dal codice penale, che comporta inoltre la decadenza dal beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non veritiera

D I C H I A R A

Sotto la propria responsabilità di essersi assentato in data 24/10/2013 dalle ore 09.00 alle ore 13.00 dal suo posto di lavoro, in **Permesso retribuito**, come previsto dal comma 4° art.20 L.R. n.30 del 23/12/2000

IL DICHIARANTE



Spett. Le
FisioMedica Sas
Via Allegrezza, 44/a
91011 Alcamo (TP)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art. 2 della legge 4 gennaio 1968, n. 15, art.3, comma 10, L.15 marzo 1997 n. 127, art.1, Dpr 20 ottobre 1998 n. 403-)

(art.46 D.P.R. 445 del 28/12/2000)

Il sottoscritto D' Angelo Vito Savio
nato a Alcamo (TP) il 18/09/1969,
residente a Alcamo (TP) via G. Tomasi di Lampedusa n° 4,
in qualità di dipendente a tempo indeterminato,
di codesta ditta, in qualità di Presidente del gruppo consiliare Patto per Alcamo in seno al Consiglio Comunale di Alcamo, consapevole che in caso di falsa dichiarazione verranno applicate le sanzioni previste dal codice penale, che comporta inoltre la decadenza dal beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non veritiera

D I C H I A R A

Sotto la propria responsabilità di essersi assentato in data 25/10/2013 dalle ore 09.00 alle ore 13.00 dal suo posto di lavoro, in **Permesso retribuito**, come previsto dal comma 4° art.20 L.R. n.30 del 23/12/2000

IL DICHIARANTE



Spett. Le
FisioMedica Sas
Via Allegrezza, 44/a
91011 Alcamo (TP)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art. 2 della legge 4 gennaio 1968, n. 15, art.3, comma 10, L.15 marzo 1997 n. 127, art.1, Dpr 20 ottobre 1998 n. 403-)
(art.46 D.P.R. 445 del 28/12/2000)

Il sottoscritto D' Angelo Vito Savio
nato a Alcamo (TP) il 18/09/1969,
residente a Alcamo (TP) via G. Tomasi di Lampedusa n° 4,
in qualità di dipendente a tempo indeterminato,
di codesta ditta, in qualità di Presidente del gruppo consiliare Patto per Alcamo in seno al Consiglio Comunale di Alcamo, consapevole che in caso di falsa dichiarazione verranno applicate le sanzioni previste dal codice penale, che comporta inoltre la decadenza dal beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non veritiera

D I C H I A R A

Sotto la propria responsabilità di essersi assentato in data 28/10/2013 dalle ore 09.00 alle ore 13.00 dal suo posto di lavoro, in **Permesso retribuito**, come previsto dal comma 4° art.20 L.R. n.30 del 23/12/2000

IL DICHIARANTE

FisioMedica Sas

di D'Angelo Domenico & C.

Via Allegrezza, 44/a – 91011 Alcamo (TP)

P. Iva: 02194370819 – Tel. e Fax 0934-23828



Al Signor Sindaco
del Comune di Alcamo

Alcamo, 11/12/2013

Oggetto: Richiesta di rimborso per il Consigliere Comunale **D'Angelo Vito Savio** per il periodo dal **01/10/2013 al 31/10/2013**

Con la presente, si comunica del Signor D'Angelo Vito Savio, nato in Alcamo (TP) il 18/09/1969 ed ivi residente in Via G. T. di Lampedusa, 4, componente il Consiglio Comunale, la 1^a Commissione Consiliare Permanente di Studio e Consultazione, è dipendente della FisioMedica S.a.s. di Alcamo, con il seguente orario di lavoro settimanale:

- dal Lunedì al Venerdì dalle ore 09.00 alle ore 13.00 e dalle ore 15.30 alle ore 19.30
- il costo del lavoro orario comprensivo di oneri previdenziali, assistenziali e assicurativi è di **€. 12,36185** all'ora.

La suddetta Azienda ai sensi dell'Art. 20 L.R. n. 30/2000, chiede il rimborso di **€. 593,37** Equivalenti a nr. **48 ore** di assenza dal lavoro per partecipare alle sedute:

- Consiglio Comunale, nei giorni:
03-04-07-08-21-22 mese **Ottobre 2013**

Il suddetto importo deve essere accreditato presso la Banca di Credito Cooperativo "Don Rizzo" di Alcamo al seguente codice **IBAN IT06 P089 4681 7800 0001 0471 360** intestato alla FisioMedica Sas di Alcamo.

Si dichiara, infine, che per il periodo in cui si richiede il rimborso, la scrivente ha regolarmente versato i contributi dovuti.

L' Amministratore
D' Angelo Domenico

N.B. La richiesta riguarda le presenze del mese di **Ottobre 2013**
Si allegano certificati di partecipazioni.



COMUNE DI ALCAMO
SETTORE AFFARI GENERALI

Ai sensi e per gli effetti del D.L.vo n.267/30-10-2000 e della L.R. 23/12/2000, n.30;

SI ATTESTA

che il Sig. **D'Angelo Vito Savio** Consigliere Comunale é stato impegnato in data odierna presso questo Comune per partecipare alla seduta del Consiglio comunale del 3/10/2013



Alcamo li 3/10/2013

IL SEGRETARIO GENERALE
Dr. *Cristofaro Ricupati*

COMUNE DI ALCAMO
SETTORE AFFARI GENERALI

Ai sensi e per gli effetti del D.L.vo n.267/30-10-2000 e della L.R. 23/12/2000, n.30;

SI ATTESTA

che la Sig.ra **D'Angelo Vito Savio** Consigliere Comunale é stata impegnata in data odierna presso questo Comune per partecipare alla seduta del Consiglio Comunale del 04/10/2013



Alcamo li 04/10/2013

IL SEGRETARIO GENERALE F.F.
Avv. *Marco Cascio*

COMUNE DI ALCAMO
SETTORE AFFARI GENERALI



Ai sensi e per gli effetti del D.L.vo n.267/30-10-2000 e della L.R. 23/12/2000, n.30;

SI ATTESTA

che il Sig. **D'Angelo Vito Savio** Consigliere Comunale é stato impegnato in data odierna presso questo Comune per partecipare alla seduta del Consiglio comunale del 07/10/2013



Alcamo li 07/10/2013

IL SEGRETARIO GENERALE
Dr. Cristofaro Ricupati

COMUNE DI ALCAMO
SETTORE AFFARI GENERALI

Ai sensi e per gli effetti del D.L.vo n.267/30-10-2000 e della L.R. 23/12/2000, n.30;

SI ATTESTA

che il Sig. **D'Angelo Vito Savio** Consigliere Comunale é stato impegnato in data odierna presso questo Comune per partecipare alla seduta del Consiglio comunale del 08/10/2013



Alcamo li 08/10/2013

IL SEGRETARIO GENERALE
Dr. Cristofaro Ricupati

COMUNE DI ALCAMO
SETTORE AFFARI GENERALI

Ai sensi e per gli effetti del D.L.vo n.267/30-10-2000 e della L.R. 23/12/2000,
n.30;

SI ATTESTA

che il Sig. **D'Angelo Vito Savio** Consigliere Comunale é stato impegnato in data
odierna presso questo Comune per partecipare alla seduta del Consiglio
comunale del 21/10/2013



Alcamo li 21/10/2013

IL SEGRETARIO GENERALE

Dr. Cristofaro Ricupati



COMUNE DI ALCAMO
SETTORE AFFARI GENERALI

Ai sensi e per gli effetti del D.L.vo n.267/30-10-2000 e della L.R. 23/12/2000,
n.30;

SI ATTESTA

che il Sig. **D'Angelo Vito Savio** Consigliere Comunale é stato impegnato in data
odierna presso questo Comune per partecipare alla seduta del Consiglio
comunale del 22/10/2013



Alcamo li 22/10/2013

IL SEGRETARIO GENERALE F.F.

Avv. Marco Cascio

CITTA' DI ALCAMO
POSTA IN ARRIVO
Prot. n. 63006 del 11 DIC. 2013
Assegnata al Settore
Il Segretario Generale

FisioMedica Sas
di D'Angelo Domenico & C.
Via Allegrezza, 44/a - 91011 Alcamo (TP)
P. Iva: 02194370819 - Tel. e Fax 0924-28828



Al Signor Sindaco
del Comune di Alcamo

Alcamo, 11/12/2013

Oggetto: Richiesta di rimborso per il Consigliere Comunale **D'Angelo Vito Savio** per il periodo dal **01/10/2013 al 31/10/2013**

Con la presente, si comunica del Signor D'Angelo Vito Savio, nato in Alcamo (TP) il 18/09/1969 ed ivi residente in Via G. T. di Lampedusa, 4, componente il Consiglio Comunale, la 1^ Commissione Consiliare Permanente di Studio e Consultazione, è dipendente della FisioMedica S.a.s. di Alcamo, con il seguente orario di lavoro settimanale:

- dal Lunedì al Venerdì dalle ore 09.00 alle ore 13.00 e dalle ore 15.30 alle ore 19.30
- il costo del lavoro orario comprensivo di oneri previdenziali, assistenziali e assicurativi è di **€. 12,36185** all'ora.

La suddetta Azienda ai sensi dell'Art. 20 L.R. n. 30/2000, chiede il rimborso di **€. 61,80** Equivalenti a nr. **5 ore** di assenza dal lavoro per partecipare alle sedute:

- 1^ Commissione Consiliare Permanente di Studio e Consultazione, nei giorni:

11-14-15-16-23 mese Ottobre 2013

Il suddetto importo deve essere accreditato presso la Banca di Credito Cooperativo "Don Rizzo" di Alcamo al seguente codice **IBAN IT06 P089 4681 7800 0001 0471 360** intestato alla FisioMedica Sas di Alcamo.

Si dichiara, infine, che per il periodo in cui si richiede il rimborso, la scrivente ha regolarmente versato i contributi dovuti.

L' Amministratore
D'Angelo Domenico

N.B. La richiesta riguarda le presenze del mese di **Ottobre 2013**
Si allegano certificati di partecipazioni.



COMUNE DI ALCAMO
PROVINCIA DI TRAPANI

**I^A COMMISSIONE CONSILIARE PERMANENTE DI
STUDIO E CONSULTAZIONE**

Prot. int. n. 113 del 30.10.2013

Ai sensi e per gli effetti del Decreto Legislativo n. 267 e della L.R. n.30 del 23/12/2000 art. 20;
visti gli Atti d'Ufficio;

SI ATTESTA

che il Componente signor **D'ANGELO VITO** nel mese di **OTTOBRE 2013** è stato presente presso questo Comune per aver partecipato ai lavori della Prima Commissione Consiliare Permanente di Studio e Consultazione nelle sottoelencate date:

3 OTTOBRE 2013 dalle ore 9.35 alle ore 10.20	—
4 OTTOBRE 2013 dalle ore 9.25 alle ore 10.20	—
8 OTTOBRE 2013 dalle ore 9.45 alle ore 10.15	—
14 OTTOBRE 2013 dalle ore 17.25 alle ore 18.15	1,00 min
15 OTTOBRE 2013 dalle ore 17.00 alle ore 18.15	1,30 "
16 OTTOBRE 2013 dalle ore 17.50 alle ore 18.05	0,30 "
	<hr/>
	3,00

IL SEGRETARIO
DELLA 1^o COMMISSIONE CONSILIARE
MARGHERITA VARVARO



COMUNE DI ALCAMO
PROVINCIA DI TRAPANI

**COMMISSIONE PER IL REGOLAMENTO
DEL CONSIGLIO COMUNALE**

Prot. int. n. 113 del 30.10.2013

Ai sensi e per gli effetti del Decreto Legislativo n. 267 e della L.R. n.30 del 23/12/2000 art. 20;
visti gli Atti d'Ufficio;

SI ATTESTA

che il Componente signor **D'ANGELO VITO** nel mese di **OTTOBRE 2013** è stato presente presso questo Comune per aver partecipato ai lavori della Commissione per il Regolamento del Consiglio Comunale nelle sottoelencate date:

11 OTTOBRE 2013 dalle ore 17.55 alle ore 18.35
23 OTTOBRE 2013 dalle ore 18.05 alle ore 18.45

1,00 min.
1,00 min.

2,00

IL SEGRETARIO
DELLA 1° COMMISSIONE CONSILIARE
MARGHERITA MARVARO



23311

FISIOMEDICA S.A.S. DI D'ANGELO
DOMENICO & C.
VIA ALLEGREZZA 44/A
91011 ALCAMO TP

ROMA, 11 DICEMBRE 2013

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO F24
RICEVUTE AUTOMATIZZATE PAGATE TRAMITE INTERNET.

Stampata sul retro Vi inviamo la delega Modello di Pagamento Unificato F24 da Voi pagata in data 10-12-2013 tramite INTERNET.
RingraziandoVi per aver scelto la nostra banca per ottemperare a questa incombenza, rimaniamo a disposizione per ogni Vostra richiesta di chiarimento.

Distinti saluti.

UniCredit S.p.A.

QUIETANZA DI VERSAMENTO

Documento redatto in applicazione del provvedimento
del Direttore dell'Agenzia delle Entrate 2013/75075

PROTOCOLLO TELEMATICO B0200802573101213 4231896 Saldo delega 20393

DATA DEL VERSAMENTO 1^{giorno} 0 1^{me} 2 2 0^{anno} 1 3 ABI 02008 CAB 02573

CODICE FISCALE 0 2 1 9 4 3 7 0 8 1 9

cognome e nome, denominazione o ragione sociale

DATI ANAGRAFICI FISIOMEDICA SAS DI D'ANG

CODICE FISCALE del coobbligato, erede,
genitore, tutore o curatore fallimentare

codice identificativo

CODICE UFFICIO CODICE ATTO IDENTIFICATIVO OPERAZIONE TRISUTI LOCALI

0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0

sezione	codice	tributo causale	estremi identificativi	periodo di riferimento	importo a debito	importo a credito
INPS	8200	RC01	8207007251	092013:092013	203,93	



23311

FISIOMEDICA S.A.S. DI D'ANGELO
DOMENICO & C.
VIA ALLEGREZZA 44/A
91011 ALCAMO TP

ROMA, 11 DICEMBRE 2013

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO F24
RICEVUTE AUTOMATIZZATE PAGATE TRAMITE INTERNET.

Stampata sul retro Vi inviamo la delega Modello di Pagamento Unificato F24 da Voi pagata in data 10-12-2013 tramite INTERNET.
RingraziandoVi per aver scelto la nostra banca per ottemperare a questa incombenza, rimaniamo a disposizione per ogni Vostra richiesta di chiarimento.

Distinti saluti.

UniCredit S.p.A.

QUIETANZA DI VERSAMENTO

Documento redatto in applicazione del provvedimento
del Direttore dell'Agenzia delle Entrate 2013/75075

PROTOCOLLO TELEMATICO: B0200802573101213 4224604 Saldo delega 20393

DATA DEL VERSAMENTO: 1 0 1 2 2 0 1 3 ABI 02008 CAB 02573

CODICE FISCALE 0 2 1 9 4 3 7 0 8 1 9

cognome e nome, denominazione o ragione sociale

DATI ANAGRAFICI: FISIOMEDICA SAS DI D'ANG

CODICE FISCALE del coobbligato, erede,
genitore, tutore o curatore fallimentare

codice identificativo

CODICE UFFICIO

CODICE ATTO

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE TRIBUTI LOCALI

0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0

sezione

codice

tributo
catusale

estremi identificativi

periodo di riferimento

importo a debito

importo o credito

INPS

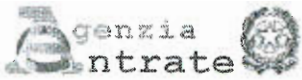
8200

RC01

8207007251

082013; 082013

203,93



Mod. F24

DELEGA IRREVOCABILE A:

Delega stampata da INBANK
Data creazione: 11/12/2013
Stato delega: Delega F24 accettata

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 0 2 | 1 9 | 4 3 | 7 0 | 8 1 | 9 | | | | | |

DATI ANAGRAFICI **FI SIOMEDICA SAS DI** **D'ANGELO DOMENICO**

DOMICILIO FISCALE **ALCAMO** **TIP VIA ALLEGREZZA, 44/A**

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	denominazione tributo/prov./massa di	anno di riferimento	importo a debito versati	importo a credito compensati	
IMPOSTE DIRETTE - IVA						
RITENUTE ALLA FONTE						
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI						
TOTALE A				B		SALDO (A-B)

SEZIONE INPS

codice sede	codice contributo	matricola INPS / codice INPS della previdenza	periodo di riferimento (anni/mesi)	importo a debito versati	importo a credito compensati	
8200	RC01	8207007251	10/2013	481,65	0,00	
TOTALE C				D	0,00+	481,65

SEZIONE REGIONI

codice tributo	denominazione tributo/prov./massa di	anno di riferimento	importo a debito versati	importo a credito compensati	
					SALDO (E-F)
TOTALE E			F		

SEZIONE EMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice tributo	denominazione tributo/prov./massa di	anno di riferimento	importo a debito versati	importo a credito compensati	
					SALDO (G-H)
TOTALE G			H		

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

codice tributo	denominazione tributo/prov./massa di	anno di riferimento	importo a debito versati	importo a credito compensati	
					SALDO (I-L)
TOTALE I			L		

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

codice tributo	denominazione tributo/prov./massa di	anno di riferimento	importo a debito versati	importo a credito compensati	
					SALDO (M-N)
TOTALE M			N		

SALDO FINALE EURO 481,65

ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA 1 1 | 1 2 | 2 0 | 1 3

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

AGENZIA _____ CAR/SPORTELLI _____

Pagamento effettuato con assegno bancario/postale
 circolare/voglio postale

numero / emesso su _____

cod. ABI _____ CAB _____

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Il sottoscritto Segretario Generale attesta che copia della presente è stata posta in pubblicazione all'Albo Pretorio in data 18.1.2014 e vi resterà per 15 giorni consecutivi nonchè sul sito web www.comune.alcamo.tp.it di questo Comune

Il Responsabile Albo Pretorio

IL SEGRETARIO GENERALE

(Dott. Cristofaro Ricupati)