



N° PAP-04018-2024

Il presente atto viene affisso all'Albo  
Pretorio on-line  
dal 20/11/2024 al 05/12/2024

L'incaricato della pubblicazione  
MICHELA DI SALVATORE

# Città di Ercolano

Città Metropolitana di Napoli

## AREA: SETTORE IV - RISORSE E PATRIMONIO

### DETERMINAZIONE RCG N° 2738/2024 DEL 20/11/2024

N° DetSet 591/2024 del 15/11/2024

**Dirigente / Incaricato P.O.: PAOLA TALLARINO**

**Responsabile del procedimento:**

Esecutore: LAURA AMBROSINO

**OGGETTO: Laboratorio Dott. Marina Bidello SRL - Rimborso oneri dipendente ai sensi dell'art. 79 e 80 D Lgs 18.08.2000 n 267. Consigliere Comunale G\*\*\*\*\* O\*\*\*\*\* Ottobre 2024**

### ATTESTAZIONE REGOLARITA' AMMINISTRATIVA

(art. 147-bis D,Lgs n. 267/2000)

Il Responsabile PAOLA TALLARINO, con la sottoscrizione del presente provvedimento in ordine alla determinazione di cui all'oggetto, attesta la regolarità e la correttezza dell'azione amministrativa, ai sensi dell'art. 147-bis del D.Lgs n. 267/2000.

N.B. Il relativo documento informatico originale è firmato digitalmente ai sensi del D.Lgs n. 82/2005

### ATTESTAZIONE DI CONFORMITA'

Il Sottoscritto \_\_\_\_\_  
in qualità di \_\_\_\_\_

attesta che la presente copia cartacea della Determinazione Dirigenziale N° RCG 2738/2024, composta da n° ..... fogli, è conforme al documento informatico originale firmato digitalmente ai sensi del D.Lgs N° 82/2005.

Ercolano, \_\_\_\_\_

Firma e Timbro dell'Ufficio

N.B. Da compilare a cura del Soggetto Autorizzato

**PREMESSO:**

- che il rapporto fra il datore di lavoro privato e l'Ente presso il quale il lavoratore esercita il mandato elettivo è disciplinato dall'art. 80 del TUEL (Testo Unico Enti Locali);
- che le assenze dal servizio per le quali il lavoratore dipendente fruisce di permessi, secondo quanto stabilito dall'art. 79 del D.lgs 267/2000, sono retribuite al lavoratore dal datore di lavoro.
- che l'ente locale, su richiesta del datore di lavoro documentata con l'attestazione rilasciata dall'Ente al lavoratore dallo stesso dipendente, è tenuto a rimborsare quanto dallo stesso corrisposto per retribuzioni ed assicurazioni per le ore o giornate di effettiva assenza del lavoratore per l'esercizio del mandato elettivo;
- che il rilascio dell'attestazione avviene a cura del Segretario dell'organo alla cui riunione il lavoratore eletto ha partecipato, il Segretario certifica la durata della partecipazione all'adunanza, desumibile dal verbale;

**CONSIDERATO:**

- che l'importo da rimborsare è desunto dalla documentazione rimessa dal datore di lavoro che l'ente verifica, in base all'attestazione rilasciata, per i tempi di espletamento del mandato elettivo che trovano corrispondenza con le giornate e le ore per le quali è stato concesso il permesso;
- che i permessi di durata inferiore alla giornata, di cui al terzo comma dell'art. 79 del T.U., nel tempo impiegato per l'espletamento del mandato dovrà essere tenuto conto di quello necessario, se compreso nell'orario di servizio, per l'accesso alla sede dell'ente e l'eventuale rientro al luogo di lavoro;
- che l'onere da riconoscere è quello effettivo che grava sul datore di lavoro, in rapporto alla durata del permesso, per le retribuzioni, compresi, pro-quota, tutti i trattamenti economici che il lavoratore, se in servizio, ha diritto di percepire per effetto dei contratti collettivi vigenti (inclusi tredicesima ed altre mensilità da tali norme previste, e l'accantonamento per il T.F.R.) e per le assicurazioni previdenziali ed assistenziali;

**Attestato** che il rimborso viene effettuato dall'Ente entro trenta giorni dalla richiesta del datore di lavoro. La tardiva richiesta da parte del datore di lavoro del rimborso dell'onere per permessi retribuiti fruiti secondo le norme vigenti dagli amministratori degli enti locali, non incide sul diritto a tale rimborso, salvo il compimento della prescrizione ordinaria di cinque anni;

**Visto che** il Laboratorio Dott.ssa Marina Bidello SRL con sede a Castellammare di Stabia, in Via Cosenza 134, con nota assunta al Prot. Gen. N. **0066098/2024** del **14/11/2024** ha fatto pervenire a questa Amministrazione la richiesta di rimborso per i permessi retribuiti usufruiti dal Consigliere Comunale G\*\*\*\*\* O\*\*\*\*\*, dipendente della suddetta Ditta, per un importo complessivo di **€ 1.346,21** così specificato:

OTTOBRE 2024	Ore di assenza 92,00	Importo Orario 9,95	Totale	€
--------------	----------------------	---------------------	--------	---

**1.346,21 VERIFICATE:**

- la documentazione a supporto, agli atti dell'Ufficio
- la regolarità contributiva come da **Numero Protocollo INPS\_43136178 Data richiesta 22/10/2024 Scadenza validità 19/02/2025;**

**VISTI:**

- Il D. Lgs. n.267 del 18.08.2000
- Il Regolamento di Contabilità vigente;
- Lo Statuto Comunale vigente;

**Si Attesta che:**

- tutto quanto dichiarato nel presente atto risponde a verità;
- l'istruttoria è correttamente compiuta e i documenti citati sono detenuti dall'Ufficio;
- l'istruttore non è a conoscenza di rapporti di parentela o affinità tra i destinatari dell'atto e amministratori o dipendenti dell'ente;
- l'atto è stato redatto seguendo l'ordine cronologico;
- si è adottata una rotazione del R.P. per l'istruttoria.

**Ritenuto** opportuno procedere alla liquidazione, avendone riscontrato la regolarità ai sensi e per gli effetti dell'artt. 183 e 184, del D.Lgs. 267/2000 e ss.mm.ii, pertanto, si propone al Dirigente l'assunzione dei relativi provvedimenti;

**Istruttore Amministrativo**

Dott.ssa Laura Ambrosino

**IL DIRIGENTE DEL SETTORE**

Per tutto quanto esposto in premessa, che qui si abbia interamente per ripetuto e trascritto quale parte integrante e sostanziale del presente atto;

**VISTI:**

- Il D. Lgs. n.267 del 18.08.2000
- Il Regolamento di Contabilità vigente;

- Lo Statuto Comunale vigente;

#### DETERMINA

- **di liquidare** a favore del Laboratorio Dott.ssa Marina Bidello SRL con sede a Castellammare di Stabia, in Via Cosenza 134, la somma di € **1.346,21** per il rimborso dei permessi retribuiti usufruiti dal Consigliere Comunale G\*\*\*\*\* O\*\*\*\*\*, dipendente della suddetta ditta per il mese di **OTTOBRE 2024**;
- **di emettere** il relativo mandato di pagamento a favore di Laboratorio Dott. Marina Bidello SRL con sede a Castellammare di Stabia, in Via Cosenza 134. C.F. 03913731216. IBAN IT89\*\*\*\*\*3793;
- **di prendere atto** che l'importo di € **1.346,21** è disponibile al Capitolo 16/1, Bilancio 2024 - Impegno 654/2024;

**Si attesta**, ai sensi dell'ex art. 147 c. 1 del D.lgs. n. 267/2000 e s.m.i. , che l'adozione del presente atto avviene nel pieno rispetto della regolarità e correttezza amministrativa.

#### Si Attesta altresì che:

- tutto quanto dichiarato nel presente atto risponde a verità;
- l'istruttoria è correttamente compiuta e i documenti citati sono detenuti dall'Ufficio;
- l'istruttore non è a conoscenza di rapporti di parentela o affinità tra i destinatari dell'atto e amministratori o dipendenti dell'ente;
- l'atto è stato redatto seguendo l'ordine cronologico;

Il Dirigente  
Dott.ssa Paola Tallarino

## VISTO DI REGOLARITA' CONTABILE

Relativamente alla Determinazione Dirigenziale N° DetSet 591/2024 del 15/11/2024, avente oggetto:

Laboratorio Dott. Marina Bidello SRL - Rimborso oneri dipendente ai sensi dell'art. 79 e 80 D Lgs 18.08.2000 n 267. Consigliere Comunale G\*\*\*\*\* O\*\*\*\*\* Ottobre 2024

Dettaglio movimenti contabili

Creditore	Causale	Importo	M	P	T	Mac ro	Cap	Art	N. Imp.	Anno	N. Liq.	Anno Liq.
	RIMBORSO PERMESSI RETRIBUITI	€ 1.346,21					16	1	654	2024	5296	2024

**Totale Importo: € 1.346,21**

*Parere Liquidazione: vista la determinazione in oggetto, si attesta di aver eseguito i controlli ed i riscontri amministrativi, contabili e fiscali sul presente atto ai sensi dell'art. 184 del TUEL 267/2000; e di aver verificato la disponibilità sull'impegno riportato nel prospetto.*

Documento di consultazione