



A.S.Far.M.

Azienda Speciale Gestione Farmacia e Servizi Sociosanitari
21056 - Induno Olona (Va)

Via Jamoretti, 51 – Farmacia - Via Maciachini, 9 Servizi Sociosanitari
P.IVA 02020550121 - Tel. 0332/20.60.01 – Fax 0332/20.16.65

Indirizzo [e@mail](mailto:amministrazione@asfarm.it) : amministrazione@asfarm.it - sito internet : www.asfarm.it

ELENCO DELIBERAZIONI CDA A.S.FAR.M. ANNO 2021

COPIA CONFORME INVIATA PER LA PUBBLICAZIONE ALL'AMMINISTRAZIONE

COMUNALE DI INDUNO OLONA

E' POSSIBILE RICHIEDERE COPIA DELLE DELIBERAZIONI ADOTTATE INVIANDO RICHIESTA SCRITTA C/O MAIL ad amministrazione@asfarm.it oppure asfarm@pec.it previa compilazione modulo di richiesta atti amministrativi allegato

ORDINE DEL GIORNO		
SEDUTA C.d.A. .01/02/2021 ore 20,30		
Oggetto della deliberazione		
1	1	Esame ed approvazione verbali C.d.A. seduta del 30 dicembre 2020 (Elenco riportato in calce)
2	2	Liquidazione spese per forniture dell'Azienda mese di Dicembre 2020
3	3	Affidamento dei servizi di fornitura di lavoro interinale per l'anno 2021. Provvedimenti conseguenti
4	4	Restituzione quote di rette ad ospiti per periodi di ricovero non usufruiti
5	5	Conferimento incarichi professionali per l'anno 2021. R.s.a. A.s.Far.m. – Adi Voucher – Punto prelievo aziendale - Servizio turno notturno area farmacia
6	6	Impegno di spesa per la fornitura di carburante per autovetture aziendali e gruppo elettrogeno per l'anno 2021. Provvedimenti conseguenti.
7	7	Contratti di manutenzione impianti, servizi ed attrezzature aziendali anno 2021. Affidamento dei servizi per importi inferiori a 40.000,00 prima dell'Iva. Provvedimenti conseguenti.
8	8	Contratti di manutenzione, aggiornamento software piattaforme gestionali aziendali ed assistenza tecnica sistemistica informatica per l'anno 2021 Affidamento dei servizi per importi inferiori a 40.000,00 €. prima dell'Iva. Provvedimenti conseguenti.
9	9	Conferma adesione alle associazioni di categoria C.I.S.P.E.L. Milano - A.S.SO.FARM. Roma – UNEBA Milano – A.V.T.F. Varese. Anno 2021
10	10	Personale in servizio presso l'area sociosanitaria. Ricognizione e provvedimenti conseguenti.
11	11	Individuazione di figure responsabili per compiti diversi in applicazione della d.g.r. N. 2569 del 31.10.2014 di Regione Lombardia. Provvedimenti conseguenti. Nomina per l'anno 2021.
12	12	Appalto di forniture di prodotti (senza posa) farmaceutici etici (coperti da brevetto in corso di validità) franco destino, d' importo pari o superiore ai 40.000,00 euro e inferiore alle soglie comunitarie prima dell' Iva in vigore dall' 1/1/2021, settori ordinari. Provvedimenti conseguenti
13	13	Impegno di spesa per forniture di prodotti diversi per il normale funzionamento dell'azienda d' importo inferiore a 40.000,00 euro prima dell' Iva. Provvedimenti conseguenti.
14	14	Servizio di Rspp, Servizio di Dpo, Servizio di consulenza ed assistenza fiscale, Servizio di consulenza del lavoro. Affidamento incarico anno 2021. Provvedimenti conseguenti.

RICHIESTA DI ACCESSO AI DOCUMENTI AMMINISTRATIVI

ai sensi dell'art. 22 della legge 241/90 e successive modificazioni

Alla

ca A.S.FAR.M. Azienda Speciale Servizi Sociosanitari

Sede Amministrativa Via Maciachini, 9

21056 Induno Olona (Va)

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a a _____

Provincia _____ il _____

Residente a _____

Via _____

Comune _____

Provincia _____ CAP _____

Telefono _____

Fax _____

Email _____

Documento di identità Tipo _____

Numero _____

Rilasciato in data _____

Da _____

in qualità di diretto/a interessato/a all'accesso

in rappresentanza di (ditta, società, cooperativa, consorzio, ente)

Nato/a a
Residente a
Comune

Provincia Provincia

Via

CAP

CHIEDE

Di prendere visione

Il rilascio in copia

dei seguenti documenti: (specificare ove possibile dettagliatamente i documenti e gli quali si intende
esercitare l'accesso specificando ogni elemento disponibile l'individuazione del documento/atto)

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)
- 5)

RICHIESTA DI ACCESSO AI DOCUMENTI AMMINISTRATIVI

ai sensi dell'art. 22 della legge 241/90 e successive modificazioni ed

DICHIARA

in relazione a quanto richiesto di avere o rappresentare un interesse concreto e attuale per
la tutela della seguente situazione giuridicamente rilevante:

Dichiaro di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D. Lgs. 196/2003 e s.m.i., che i dati personali, di cui alla presente istanza, sono richiesti obbligatoriamente ai fini procedimento. Gli stessi, trattati anche con strumenti informatici, non saranno diffusi ma potranno essere comunicati a soggetti pubblici interessati al procedimento, nonché agli altri soggetti, in conformità alle vigenti disposizioni in materia di accesso ai dati. L'interessato potrà esercitare i diritti di cui all' art. 7 del D. Lgs 196/2003.

Luogo e data

Firma del richiedente (per esteso e leggibile)

Si allega fotocopia del documento di identità del richiedente sottoscrittore della richiesta e fotocopia della delega in caso di rappresentanza dell'interessato.

DA COMPILARE IN CASO DI RICHIESTA DI RILASCIO IN COPIA

Si allega alla presente la somma di euro
rimborso del costo di riproduzione per n.

in marche da quale
fogli (art. 25, legge 241/90)

La presa visione dei documenti è gratuita. Il rilascio di copie dei documenti è subordinato pagamento di € 0,26 in marche da bollo ogni due facciate riprodotte (€ 0,26 per il rilascio da una a due facciate; € 0,52 da tre a quattro; ecc.).

Dichiarazione dell'ufficio Segreteria Generale A.S.Far.M. a conclusione del procedimento di accesso:

Domanda Ricevuta il

Si dichiara di aver dato in visione i documenti richiesti
rilasciato

copia dei documenti richiesti Il

funzionario responsabile del

procedimento (firma leggibile)

Il sottoscritto (richiedente) dichiara di aver:

preso visione del documento
ottenuto il rilascio in copia del documento richiesto

Firma

, li
