



**COMUNE DI CASALBORGONE**  
(CITTA' METROPOLITANA DI TORINO)

**DETERMINAZIONE DEL RESPONSABILE DEL SERVIZIO**

**PERSONALE**

<b>N. per Servizio: 3</b>	<b>OGGETTO: Autorizzazione al dipendente Marco Tricarico a prestare servizio a favore del Comune di Monteu da Po al di fuori dell'orario di servizio del Comune di Casalborgone. Gennaio-Dicembre 2025</b>
<b>Data</b> <b>11/02/2025</b>	

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO PERSONALE

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO  
PERSONALE  
ZAIA dott. Daniele

## IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO PERSONALE

Vista la richiesta presentata dal Comune di Monteu da Po del 10/02/2025 prot. 675 del 11/02/2025 di autorizzare il dipendente del Comune di Casalborgone geometra Marco Tricarico, Area dei Funzionari e dell'Elevata Qualificazione (ex categoria D), a collaborare con quel Comune a supporto al settore edilizia privata dal 01 gennaio 2025 per dodici ore settimanali in media;

Ritenuto di autorizzare dal 01 gennaio 2025 e fino al 31 dicembre 2025 il geometra Marco Tricarico a prestare la propria collaborazione presso il Comune di Monteu da Po a supporto dell'ufficio, al di fuori del proprio orario di lavoro;

Visto l'art. 1, comma 58/bis, Legge 662 e s.m.i.;

Attestata la regolarità tecnica e contabile del provvedimento ai sensi dell'art. 49, I° comma, del D.Lgs. 267/2000;

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

1. Di autorizzare il dipendente geometra Marco Tricarico, Area dei Funzionari e dell'Elevata Qualificazione (ex categoria D), dal 01 gennaio 2025 e fino al 31 dicembre 2025 a prestare servizio presso il Comune di Monteu da Po a supporto del settore edilizia privata entro il limite medio settimanale di dodici ore ed entro il tetto massimo settimanale di dodici ore.
2. Di dare atto che l'incarico in questione dovrà essere svolto al di fuori del normale orario di servizio prestato presso questo Ente.

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

PERSONALE

ZAIA dott. Daniele

---

**ATTESTAZIONE DI COPERTURA FINANZIARIA**

VISTO: Non sussistendo impegno di spesa non necessita del visto di regolarità contabile attestante la copertura finanziaria.

VISTO: Il sottoscritto Responsabile del Servizio, ai sensi dell'art. 151, 4° comma, D.Lgs. 18/08/2000 n. 267, attesta la copertura finanziaria della spesa.

Soggetto	C / R	Anno	Imp / Sub	Codice	Voce	Cap.	Art.	Importo €

<b>CIG</b>		IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO ZAIA dott. Daniele
<b>CUP</b>		

---