

ISTITUTO DEI CIECHI

Opere riunite "I. Florio – F. ed A. SALAMONE"

90142 PALERMO – Via Angiò, 27

Telefoni – Centralino: 091540324 – Direzione: 0916372023 – Amministrazione: 091540286 – Fax 091540555 – Economato: 091545917

Cod. Fisc. 80016530828

N. di prot _____ Risposta a nota del _____ N. _____

OGGETTO: Estratto processo verbale della seduta consiliare del 26 luglio 2018. Delibera n. 35. Proposta di rimborso spese forfettarie in favore del sig. Santo Talluto.

Allegati N. _____

Palermo,

L'anno duemiladiciotto, il giorno 26 del mese di luglio alle ore 15,00, in seconda convocazione si è riunito, nei locali dell'Istituto dei Ciechi "I. Florio - F. ed A. Salamone" di Palermo, il Consiglio di Amministrazione dell'Istituto medesimo

Sono presenti i consiglieri:

- 1) Dott. Giannettino Antonino, Presidente
- 2) Avv. Di Gesaro Tommaso, Vice Presidente
- 3) Arch. Afan De Rivera Costaguti, Consigliere
- 4) Dott. Aldo Barbagallo, Consigliere
- 5) Dott. Pietro Currò, Consigliere

Dott.ssa Patti Carmela, Dirigente Amministrativo dell'Istituto

..... O M I S S I S
.....

Consiglio, vista la determina del Presidente prot. n. 3533 del 13 dicembre 2017 con la quale è stato attribuito al sig. Santo Talluto, l'incarico, per la durata di un anno, a titolo gratuito, di collaborare con gli uffici nella gestione del personale appartenente al bacino "Emergenza Palermo" riconoscendogli un rimborso spese;

ISTITUTO DEI CIECHI

Opere riunite "I. Florio - F. ed A. SALAMONE"

90142 PALERMO - Via Angiò, 27

Telefoni - Centralino: 091540324 - Direzione: 0916372023 - Amministrazione: 091540286 - Fax 091540555 - Economato: 091545917

Cod. Fisc. 80016530828

N. di prot

Risposta a nota del _____ N. _____

OGGETTO: Estratto processo verbale della seduta consiliare del 26 luglio 2018. Delibera n. 35. Proposta di rimborso spese forfettarie in favore del sig. Santo Talluto.

Allegati N.

Palermo,

Ritenuto di potere determinare in euro 500,00 l'importo del suddetto rimborso spese

Ad unanimità di voti

DELIBERA

di riconoscere al Sig. Santo Talluto un rimborso spese forfettario di euro 500,00

.....O M I S S I S.....

Letto confermato e sottoscritto

Il Presidente: f.to Giannettino

Il Segretario: f.to Patti

Per copia conforme all'originale
Il Dirigente Amministrativo
(Dott.ssa Patti Carmela)

