

# **UFFICIO AFFARI GENERALI E DI VIGILANZA**

Comune di Anela



## **Comune di Anela Provincia di Sassari**

Via Pascoli n°5 07010 Anela

Tel. 079/799046 fax 079/799288

P.I.00237220900

### **DETERMINAZIONE DEL RESPONSABILE DEL SETTORE AA. GG. E VIGILANZA *Dr. GIOVANNI DETTORI***

**Determ. N° 22**

Del 26/03/2014

**REP.Gen. N°  
del \_\_/\_\_/2014**

**Oggetto: ASSUNZIONE IMPEGNO DI SPESA E CONTESTUALE  
LIQUIDAZIONE PER ACQUISTO MEDAGLIA D'ORO PER IL CENTESIMO  
COMPLEANNO DEL SIG. SEBASTIANO SANNA.**

**CIG Z640E7EDBF**

L'anno **duemilaquattordici**, addì **ventisei** del mese di **marzo**, nel proprio Ufficio,

### **IL RESPONSABILE**

- **Richiamato** il decreto sindacale n. 7/2010;
- **Considerato** che in occasione del centesimo compleanno del Sig. Sebastiano Sanna l'A.C. ha acquistato una medaglia d'oro da donare quale riconoscimento al festeggiato per il traguardo raggiunto;
- **Considerato** che è stata affidata alla Ditta "Oreficeria Chessa S.r.l." di Nuoro la fornitura di una medaglia d'oro con relativa incisione;
- **Ritenuto** dover adottare apposito impegno di spesa e procedere contestualmente alla liquidazione della fornitura;
- **Vista** le fattura n. 1/02 del 16/01/2014 prodotta dalla medesima ditta dell'importo complessivo di €. 269,99;
- **Visto** il bilancio 2014 in fase di approvazione;
- **Visto** il D.Lgs n. 267/2000;

### **DETERMINA**

Di imputare l'importo complessivo di €. 269,99 al cap. 1003 ;

## **UFFICIO AFFARI GENERALI E DI VIGILANZA**

Di liquidare la spesa di €. 269,99 alla ditta "Oreficeria Chessa S.r.l." di Nuoro mediante accreditamento al c/c CODICE IBAN IT43H0200817302000003963946;

Di trasmettere la presente al servizio Finanziario per i successivi adempimenti.

---

SI ATTESTA LA REGOLARITA' DEL PRESENTE ATTO E LA CORRETTEZZA DEI DATI IN ESSO CONTENUTI.

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

---

Il Responsabile del Servizio  
F.to Dr. Giovanni Dettori

---

SI ATTESTA LA REGOLARITA' CONTABILE DEL PRESENTE ATTO E LA COPERTURA FINANZIARIA DELLA SPESA.

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO FINANZIARIO

F.to Dr. Sebastiano Soro

---

---

### **ATTESTATO DI PUBBLICAZIONE**

S i attesta che copia del presente atto viene pubblicata all'Albo Pretorio di questo Comune per quindici giorni consecutivi a partire da oggi

**Data** \_\_/\_\_/2014

**Il responsabile del Servizio**

---