

# Stampa Intero Modello in data : 31/7/2009

Tipo Rilevazione : CONSUNTIVAZIONE SPESE	Anno : 2008
Tipo Istituzione : COMUNI	
Istituzione : FARA OLIVANA CON SOLA	
Contratto : REGIONI E AUT.LOC. (CCNL NAZ.)	

	T1	T1e	T2	T2a	T3	T4	T5	T6	T7	T8	T9	T10	T11	T12	T13	T14	T15	S1	S1A	S2
Tenute all'invio	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X
Dichiarate	X				X				X	X	X		X	X	X	X		X	X	
Inviare	X				X				X	X	X		X	X	X	X		X	X	

## Il Modello inviato risulta certificato in data : 10/06/2009

Firma del Responsabile del procedimento amministrativo di cui alla L. n. 241/90 .....

**Si attesta la conformità dei dati con le scritture amministrative e contabili. In merito alle incongruenze evidenziate dal sistema SICO si confermano le giustificazioni addotte dall'Ente – Il Presidente del Collegio dei revisori dei conti.**

Firma del Presidente del collegio dei revisori .....

# Riepilogo Anomalie/Incongruenze

	Sq1	Sq2	Sq3	Sq4	Sq5	Sq6	In1	In2	In3	In4	In5	In6	In7
Stato	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	G	NO

Giustificazione - Incong. 6	SPESA IN TAB.13 PER SEGRETARIO A SCAVALCO PER ENTE NON TITOLARE
-----------------------------	---

# T1 Personale a Tempo Indeterminato

Qualifica	Dotazione	Tempo Pieno		Part Time Inf. 50%		Part Time Sup. 50%		Totale Dipendenti al 31/12	
		U	D	U	D	U	D	U	D
POSIZ.ECON. D4 PROFILI ACCESSO D1	1	1	0	0	0	0	0	1	0
POSIZIONE ECONOMICA C2	2	1	1	0	0	0	0	1	1
<b>TOTALE :</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>1</b>

## **T2 Personale con Contratto o Modalità di Lavoro Flessibile**

**LA TABELLA NON RISULTA RILEVATA**

# T2A Personale con Rapporto di Lavoro Flessibile

LA TABELLA NON RISULTA RILEVATA

# T3 Personale Comandato/Distaccato e Fuori Ruolo

	Personale dell'Amministrazione						Personale Esterno					
	Comandati/Distaccati		Fuori Ruolo		Convenzioni		Comandati/Distaccati		Fuori Ruolo		Convenzioni	
Qualifica	U	D	U	D	U	D	U	D	U	D	U	D
POSIZIONE ECONOMICA C2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>TOTALE :</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

# T4 Passaggi di Ruolo/Posizione Economica/Profilo

LA TABELLA NON RISULTA RILEVATA

# T5 Personale Cessato

LA TABELLA NON RISULTA RILEVATA

# T6 Personale Assunto

LA TABELLA NON RISULTA RILEVATA

# T7 Dipendenti per Anzianità di Servizio

Fasce dipendenti per anzianità di servizio da - a :	0-5		6-10		11-15		16-20		21-25		26-30		31-35		36-40		41-99		Totale Pers.
	U	D	U	D	U	D	U	D	U	D	U	D	U	D	U	D	U	D	
POSIZ.ECON. D4 PROFILI ACCESSO D1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0	-	-	-	-	1
POSIZIONE ECONOMICA C2	1	0	-	-	0	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2

# T8 Dipendenti per Età

Fasce dipendenti per età da - a :	0-19		20-24		25-29		30-34		35-39		40-44		45-49		50-54		55-59		60-64		65-99		Tot. Pers.
	U	D	U	D	U	D	U	D	U	D	U	D	U	D	U	D	U	D	U	D	U	D	
POSIZ.ECON. D4 PROFILI ACCESSO D1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0	-	-	-	-	1
POSIZIONE ECONOMICA C2	-	-	-	-	-	-	-	-	0	1	-	-	1	0	-	-	-	-	-	-	-	-	2

# T9 Dipendenti per Titolo di Studio

Qualifica	FINO ALLA SCUOLA DELL'OBBLIGO		LICENZA MEDIA SUPERIORE		LAUREA BREVE		LAUREA		SPECIALIZZAZIONE POST LAUREA / DOTTORATO DI RICERCA		ALTRI TITOLI POST LAUREA		Totale
	Uomini	Donne	Uomini	Donne	Uomini	Donne	Uomini	Donne	Uomini	Donne	Uomini	Donne	
POSIZ.ECON. D4 PROFILI ACCESSO D1	-	-	1	0	-	-	-	-	-	-	-	-	1
POSIZIONE ECONOMICA C2	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	2

# T11 Giorni di Assenza

Qualifica	FERIE		ASSENZE PER MALATTIA RETRIBUITE I SEMESTRE		ASSENZE PER MALATTIA RETRIBUITE II SEMESTRE		LEGGE 104/92 I SEMESTRE		LEGGE 104/92 II SEMESTRE		ASS.RETRIB.:MATER NITA',CONGEDO PARENT,MALATTIA FIGLIO I SEM		ASS.RETRIB.:MATER NITA',CONGEDO PARENT,MALATTIA FIGLIO II SEM		ALTRI PERMESSI ED ASSENZE RETRIBUITE I SEMESTRE		ALTRI PERMESSI ED ASSENZE RETRIBUITE II SEMESTRE		SCIOPERO		ALTRE ASSENZE NON RETRIBUITE		FORMAZIONE		Totale
	U	D	U	D	U	D	U	D	U	D	U	D	U	D	U	D	U	D	U	D	U	D	U	D	
POSIZ.ECON. D4 PROFILI ACCESSO D1	23	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7	0	30
POSIZIONE ECONOMICA C2	18	24	-	-	-	-	-	-	-	-	0	15	0	14	-	-	2	0	-	-	-	-	-	-	73

# T12 Oneri per Competenze Stipendiali

Qualifica	MENSILITA'	STIPENDIO	I.I.S.	R.I.A./ PROGR. ECONOMICA DI ANZIANITA'	TREDICESIM A MENSILITA'	ARRETRATI ANNO CORRENTE	ARRETRATI PER ANNI PRECEDENTI	RECUPERI PER RITARDI ASSENZE ECC.	Importo Totale
	N° Mesi	Importo							
POSIZ.ECON. D4 PROFILI ACCESSO D1	12	24.532	-	929	2.961	-	1.371	-	29.793
POSIZIONE ECONOMICA C2	24	38.319	-	-	3.193	-	2.378	-	43.890

# T13 Oneri per Indennita' e Compensi Accessori

## Qualifica SEGRETARIO A

Voci di spesa :	Importo
-----------------	---------

ALTRE SPESE ACCESSORIE ED INDENNITA' VARIE	4.998
--	-------

## Qualifica POSIZ.ECON. D4 PROFILI ACCESSO D1

Voci di spesa :	Importo
-----------------	---------

RETRIBUZIONE DI POSIZIONE	10.068
---------------------------	--------

INDENNITA DI COMPARTO	623
-----------------------	-----

STRAORDINARIO	2.522
---------------	-------

## Qualifica POSIZIONE ECONOMICA C2

Voci di spesa :	Importo
-----------------	---------

IND. DI VIGILANZA	1.111
-------------------	-------

INDENNITA DI COMPARTO	1.099
-----------------------	-------

STRAORDINARIO	699
---------------	-----

# T14 Altri Oneri che Concorrono a formare il Costo del Lavoro

<b>Voci di spesa :</b>	<b>Importo</b>
ASSEGNI PER IL NUCLEO FAMILIARE	531
CONTRIBUTI A CARICO DELL'AMM.NE SU COMP. FISSE E ACCESSORIE	26.020
IRAP	8.058
SOMME RIMBORSATE ALLE AMMINISTRAZIONI PER SPESE DI PERSONALE	20.616
RIMBORSI RICEVUTI DALLE AMM. PER IL PERSONALE (A RIDUZIONE)	21.895

# T15 Fondo per la Contrattazione Integrativa

LA TABELLA NON RISULTA RILEVATA

# Scheda Informativa 1

## Informazioni Istituzione

**Partita IVA :** 02931900167

**Codice Fiscale :** 83000890166

**Telefono :** 0363 93130

**Fax :** 0363 938674

**Email :** prot@comune.faraolivanaconsola.bg.it

**Via :** Via Umerto I,

**Numero Civico :** 9

**C.A.P. :** 24058

**Città :** FARA OLIVANA CON SOLA

**Provincia :** BG

**Codice Catastale :** D491

**Popolazione residente :** 1243

**Superficie(Kmq) :** 4.93

**Indirizzo pagina web dell'ente :**

## Responsabile del Procedimento Amministrativo di cui alla legge 7/8/90, N.241 Capo II

(in assenza di tale indicazione sarà considerato responsabile il direttore generale)

Cognome	Nome	Telefono	Fax	EMail
TAVERNA	GIACOMO	0363 93130	0363 938674	prto@comune.faraolivanaconsola.bg.it

# Riepilogo Domande Presenti Nella Circolare

*I modelli debbono essere sottoscritti dai revisori dei conti*

## **Domande presenti in circolare:**

L'Ente risulta strutturalmente deficitario ai sensi dell'art.242 del D.lgs. 267/2000?	NO
L'ente ha dichiarato lo stato di dissesto finanziario?	NO
E' stato approvato il bilancio stabilmente riequilibrato?	
Indicare il numero di unità di personale utilizzato a qualsiasi titolo (comando o altro) nelle attività esternalizzate con esclusione delle unità effettivamente cessate a seguito di esternalizzazioni	0
Indicare il numero dei contratti di collaborazione coordinata e continuativa	0
Indicare il numero degli incarichi di studio/ricerca e di consulenza	0
Indicare il numero delle unità tra i 'presenti al 31.12' di Tab.1 che appartengono alle categorie protette (Legge n.68/99)	3
<b>Numero di unità di personale a tempo indeterminato che al 31/12 appartiene alle categorie protette</b>	
Categoria D	1
Categoria C	2
Categoria B	0
Categoria A	0
Personale Contrattista	0
Indicare il totale delle somme trattenute ai dipendenti per le assenze per malattia in applicazione dell'art. 71 del D.L. n. 112 del 25/06/2008 convertito in L. 133/2008	0
Quante persone al 31/12/2008 erano in possesso dei requisiti per la stabilizzazione? (l.f. 2007 e 2008)	0
Quante delle persone che al 31/12/2008 erano in possesso dei requisiti, verranno stabilizzate nel 2009 in base alla programmaz. triennale dei fabbisogni e dei limiti previsti dalla normativa vigente?	0
Quante delle persone che al 31/12/2008 erano in possesso dei requisiti, verranno stabilizzate nel corso del biennio 2010 - 2011?	0
<b>Suggerimenti :</b>	

# Componenti Collegio dei Revisori (o Organo Equivalente)

Cognome	Nome	Ente Rappresentato
FINARDI	GIACOMINA	Revisore Contabile

# Scheda Informativa 1A

L'Ente fa parte di una "Unione dei Comuni", ai sensi dell'art. 32 del d.lgs 267/2000?	NO
Il segretario comunale / provinciale è anche direttore generale?	NO
Nel caso in cui siano stati esternalizzati dei servizi, è stato stilato il piano di razionalizzazione dei costi previsto dall'art. 3, commi 30, 31 e 32, della L. 244/2008 (legge finanziaria 2008)?	NO
E' stato stilato il piano di triennale dei fabbisogni di personale previsto dall'art. 39, comma 1, della Legge 449 del 1997?	NO
E' stato stilato il piano annuale delle assunzioni previsto dall'art. 39, comma 20 bis della Legge 449 del 1997 (come integrato dall'art. 20 della Legge 448/2001)?	NO
L'ente ha attive al 31/12 convenzioni con altri enti ai sensi dell'art. 30 del T.U.?	SI
Se si, indicare con quanti enti in base alle seguenti tipologie:	
Comuni	1
Province	0
Comunità Montane	0
Unioni di Comuni	0
L'ente ha un sistema di rilevazione automatizzato delle presenze del personale?	NO
E' stato istituito un ufficio / servizio disciplinare?	NO
Valore in percentuale dell'incidenza, in termini di cassa, della spesa del personale in rapporto al totale delle spese del Titolo I del bilancio dell'Ente?	27
Quanti LSU sono stati assunti a tempo indeterminato in soprannumero?	0
Numero di unità di personale assunti come stagionali a progetto (l.296/2006 comma 564)	0
Numero di persone in ingresso o uscita con mobilità fra pubblico e privato ex art. 23 bis comma 7 d.lgs.165/2001	0
L'ente è tenuto al patto di stabilità?	NO
Ha rispettato il patto di stabilità?	NO
Enti soggetti al patto di stabilità interno: è stato rispettato quanto disposto dall'art. 1, c. 557, legge finanziaria per l'anno 2008 e successive modificazioni e integrazioni?	NO
Enti non soggetti al patto di stabilità interno: è stato rispettato quanto disposto dall'art. 1, c. 562, legge finanziaria per l'anno 2008 e successive modificazioni e integrazioni?	SI

## Scheda Informativa 2

LA TABELLA NON RISULTA RILEVATA