

**Determinazione del**  
**Commissario Straordinario**

**N.95 Del 20/10/2017**

***Oggetto: Riduzione trattamento economico da attribuire al Commissario Straordinario  
Prof. Fabio Serini.***

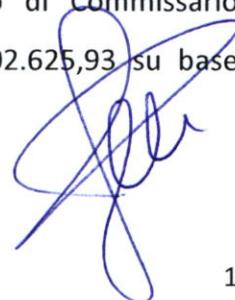
**IL COMMISSARIO STRAORDINARIO**

1. Vista l'Ordinanza Sindacale n. 75 del 25 maggio 2017 con la quale veniva disposto lo scioglimento del Consiglio di Amministrazione dell'IPA e contestualmente nominato Commissario Straordinario il sottoscritto Prof. Fabio Serini;
2. Vista la determinazione del Commissario n.41 del 25.07.2017 con la quale si individuava il trattamento economico dello stesso nella misura di € 115.625,63;
3. Vista la determinazione del Commissario n.91 del 18.10.2017 con la quale si impegnava la somma di € € 38.541,88 per il periodo settembre - dicembre 2017;
4. Preso atto della nota RA/65627 del 20.10.2017 dell'Onorevole Sindaca di Roma Capitale;
5. Vista la deliberazione n.69 del 15.11.2016 con la quale il C.d.A. ha approvato il bilancio di previsione 2017;
6. Visto il vigente Regolamento per l'Amministrazione e la Contabilità dell'IPA;
7. Visto il vigente Statuto dell'Istituto di Previdenza ed Assistenza per i dipendenti di Roma Capitale;
8. Vista la capienza sul capitolo 01.03/01.01 del bilancio preventivo 2017

Tutto ciò premesso e per i motivi espressi in narrativa:

**DETERMINA**

- di corrispondere al Prof. Fabio Serini, per lo svolgimento dell'incarico di Commissario Straordinario dell'IPA, un trattamento economico omnicomprensivo di € 102.625,93 su base



annuale, rettificando, contestualmente, la determinazione del Commissario Straordinario n.41 del 25.07.2017;

- di impegnare, per il periodo 1 novembre 2017- 31 dicembre 2017, la somma di € 17.104,33 previa riduzione dell'impegno n.311 sul capitolo 01.03/01.01 del bilancio preventivo 2017.

Ai sensi e per gli effetti dell'art.33 del vigente Statuto, la presente determinazione sarà pubblicata sul sito web dell'Istituto.

**Il Commissario Straordinario**  
**Prof. Fabio Serini**

**Il Responsabile del servizio finanziario**, vista la richiesta di apposita assunzione dell'impegno di spesa:

IMPEGNO DI SPESA		
CAP/ART.	Numero	Importo
01.03/01.01	347/1017	36.375,27

**Appone** il visto di regolarità contabile attestante la copertura finanziaria della spesa oggetto della presente determinazione.

Li, 26/11/2017

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO FINANZIARIO

*Il Direttore ad Interim*  
**Prof. Fabio SERINI**