



## COMUNE DI DECIMOMANNU

**SETTORE :**

**SETTORE FINANZIARIO**

**Responsabile:**

**Casula Maria Angela**

**DETERMINAZIONE N.**

**932**

**in data**

**20/09/2012**

**OGGETTO:**

LIQUIDAZIONE POLIZZE R.C.A. IN SCADENZA A FAVORE DELLA  
SAMAR INSURANCE BROKERS S.R.L.

**C O P I A**

## IL RESPONSABILE DEL SETTORE FINANZIARIO

VISTA la delibera di Consiglio Comunale n. 19 del 05/06/2012 con la quale si è provveduto ad approvare il Bilancio di Previsione ed i suoi allegati per l'esercizio 2012;

VISTO il vigente Regolamento sull'ordinamento degli Uffici e dei servizi;

VISTO il Decreto Sindacale n. 3 del 30.12.2011 di conferimento dell'incarico di posizione organizzativa relativa al Settore Finanziario;

VISTA la deliberazione della Giunta Comunale n. 2 del 10/01/2012 con la quale sono state provvisoriamente assegnate ai Responsabili di settore le risorse finanziarie relative al Piano Esecutivo di Gestione per l'anno 2012;

VISTE le seguenti polizze in scadenza della Soc. Samar Srl insurance Brokers con sede in: Piazza del Carmine 22 C.F./P.I: 01338510926:

polizza delegataria 199680332.07/ SAI	RCA targa BP458RS	12/09/2012	€	1.191,00
polizza delegataria 100814352 GROUPAMA	RCA RIMORCHIO TEL 0129	9/9/2012	€	34,64

VISTO CHE si rende necessario procedere alla liquidazione delle sopracitate polizze ;

PRESO ATTO che sono state impegnate le somme necessarie per la copertura della spesa di cui trattasi con la determinazione n. 135 del 20/02/2012;

ACQUISITO il parere favorevole di regolarità contabile attestante la copertura finanziaria ai sensi dell'art. 151, comma 4 del D. Lgs n.267 del 18/08/2000;

### DETERMINA

- Di prendere atto della premessa che forma parte integrante e sostanziale del presente atto ;
- Di liquidare la complessiva somma di € 1.225,64 imputando la spesa sul capitolo 1532/161/2012 impegno D00135/8;
- Di dare atto che il CIG è il seguente Z11043C02C;
- Di provvedere al pagamento mediante bonifico a favore della Samar Insurance Brokers S.r.l. mediante bonifico bancario sul Banco di Sardegna alle seguenti coordinate:CODICE IBAN : IT08F0101504801000070225018

IL RESPONSABILE DEL SETTORE FINANZIARIO  
Dott .ssa Maria Angela Casula

## ATTESTATO DI COPERTURA

Oggetto: LIQUIDAZIONE POLIZZE R.C.A. IN SCADENZA A FAVORE DELLA SAMAR INSURANCE BROKERS S.R.L.

---

Anno	Capitolo	N.impegno	Sub	Descrizione	Beneficiario	Importo

**VISTO DI REGOLARITA' CONTABILE ATTESTANTE LA COPERTURA FINANZIARIA  
(art. 151 comma 4 D.Lgs. 267 del 18 Agosto 2000)**

Decimomannu, 20/09/2012

**Il RESPONSABILE SETTORE FINANZIARIO**

**F.to MARIA ANGELA CASULA**

### **CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE**

Certifico che la presente determinazione è in corso di pubblicazione all'Albo Pretorio del Comune per quindici giorni consecutivi dal 21/09/2012

**Il Segretario Comunale  
F.to MARIA RITA PISCHEDDA**

Copia conforme all'originale per uso amministrativo.

**Il Segretario Comunale**

Decimomannu, \_\_\_\_\_

---