



COMUNE DI SPOTORNO
PROVINCIA DI SAVONA

DETERMINAZIONE N. 654
Data 08/09/2026

OGGETTO: AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO IN ATTUAZIONE DELLE DISPOSIZIONI IMPARTITE DALLA ASL 2 A SEGUITO DI CASO CONFERMATO DI INFEZIONE UMANA DA VIRUS WEST NILE (WNV)- IMPEGNO DI SPESA A FAVORE DELLA DITTA S.T.E.A. GROUP SRL DI ALBENGA. CIG: BCE2A53EAF

VISTO DI REGOLARITA' CONTABILE ATTESTANTE LA COPERTURA FINANZIARIA AI SENSI DELL'ART. 151, COMMA 4° E 147-BIS, COMMA 1°, DEL T.U.E.L. - D. LGS. 18/08/2000 N. 267 E SM.I.

Si attesta la regolarità contabile e l'esistenza della copertura finanziaria del presente provvedimento.

CIG	Settore	Anno	Imp / Sub	Codice	Voce	Cap.	Art.	Piano Fin.	Importo €
BCE2A53 EAF	ACL_ARE A3_LLPP _E_AMBI ENTE	2026	1077	09021	30	1612	105	U.1.03.02.9 9.005	427,00

Spotorno, 09/09/2026

Il Responsabile del Servizio Finanziario
Dott.ssa Silvia Rinaldi
(atto sottoscritto digitalmente)