



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**

Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna

Il Direttore Generale

ATTO DI DELEGA

ESENTE DA BOLLO AI SENSI LEGGE 843/78 e s.m.

Il sottoscritto Marcello Tonini, legale Rappresentante dell'Azienda USL della Romagna

- vista la deliberazione in data _____ N. _____ divenuta esecutiva ad ogni effetto di legge, con la quale è stata disposta l'assunzione di un finanziamento di euro _____ (Euro _____/00) con l'Istituto _____;

- visto che detto mutuo, il cui ammortamento decorre dal _____, sarà estinto in ____ anni mediante il pagamento di n. ____ rate _____ comprensive delle quote di rimborso del capitale e degli interessi al tasso variabile come indicato al successivo punto a), scadenti il _____ e il _____ di ciascuno degli anni di ammortamento, con ultima scadenza il _____;

- visto che il rimborso del mutuo è garantito dall'Azienda USL della Romagna con una quota delle proprie entrate vincolate a detto fine;

DELEGA

Intesa Sanpaolo SPA, Tesoriere dell' Azienda USL della Romagna a pagare con assoluto divieto di destinare ad altro uso i proventi delegati, all'Istituto _____ e con comminatoria della mora in caso di ritardato pagamento:

a) la somma di Euro _____ (Euro _____ / ____), salvo i relativi conguagli in dipendenza della variazione del tasso come di seguito meglio specificato, per ognuna delle n. ____ rate semestrali di ammortamento del mutuo scadenti il _____ e il _____ di ogni anno, a partire dalla semestralità scadente il _____; detta somma è costituita dalla quota di capitale quale risulta dal piano ammortamento allegato al contratto di mutuo e dalla quota interessi calcolata, semestre per semestre, al tasso d'interesse annuo variabile indicizzato ad un parametro costituito dal tasso giornaliero delle transazioni interbancarie a 6 mesi _____ – pubblicato dall'European Money Markets Institute, rilevato due giorni lavorativi antecedenti la data di decorrenza di ciascun periodo di interessi e consultabile su "IL SOLE 24 ORE" o, in mancanza su altra stampa specializzata, (il "Parametro di Indicizzazione") maggiorato di _____ punti percentuali.

L'importo di ciascuna rata di ammortamento verrà comunicato da questa Azienda al proprio Tesoriere in tempo utile per il relativo puntuale pagamento.

Dei pagamenti effettuati il Tesoriere sarà scaricato con le relative ricevute di versamento.

_____, li, _____

Azienda USL della Romagna
Il legale rappresentante

Firmato _____

PER ACCETTAZIONE

(Il Tesoriere: Intesa Sanpaolo SPA)

Firmato _____