

<p>DECISIONE – PROG. N° 16/2025</p> <p>Approvata il 23 luglio 2025</p> <p><b>Copia</b></p>	<p><b>ASP AZALEA</b></p> <p>AZIENDA PUBBLICA DEL DISTRETTO DI PONENTE</p> <p>D.G.R. 22 dicembre 2008 n. 2342</p> <p><b>Amministratore Unico</b></p>
<p><b>OGGETTO: sottoscrizione accordo transattivo.</b></p>	

L'anno **2025**, il giorno **23 luglio**, alle ore **15,00**, nell'apposita sala, si presenta l'Amministratore Unico della ASP AZALEA, nominato con deliberazione dell'Assemblea dei Soci del 29 ottobre 2020, n. 8, nella persona del Signor FRANCESCO BOTTERI per la decisione inerente l'oggetto.

Assiste, con compiti anche di verbalizzante, il sig. Mauro Pisani, Direttore di ASP AZALEA.

#### **L'AMMINISTRATORE UNICO**

PREMESSO che in data 19/05/2025 alcuni dipendenti di ASP Azalea hanno fatto presente che non è possibile effettuare rifornimento con le carte fuel card IP, intestate all'ente, in quanto le transazioni venivano negate avendo superato il limite consentito;

PERTANTO in data 20/05/2025 è stata presentata denuncia presso la stazione dei Carabinieri di Castel San Giovanni (PC) evidenziando le transazioni sconosciute da ASP Azalea che ammontano ad € 3.618,63 iva inclusa;

RITENUTO necessario sottoscrivere un accordo transattivo nel quale la società fornitrice di carburante emetterà la relativa nota di credito al fine di stornare le transazioni sconosciute che sono state fatturate;

DATO ATTO che il sottoscritto non si trova, con riferimento all'assetto di interessi determinato con il presente atto, in condizione di incompatibilità o di conflitto di interessi, neanche potenziale, sulla base della vigente normativa in materia di prevenzione della corruzione e di garanzia della trasparenza.

#### **DECIDE**

- 1) Le premesse fanno parte integrante del presente atto;
- 2) Di procedere a sottoscrivere l'accordo transattivo;
- 3) Di nominare responsabile del suddetto procedimento il Responsabile del servizio contabile;=====

Di che si è redatto il presente verbale che, dopo lettura e conferma, è debitamente sottoscritto.

Il Segretario  
(F.to Mauro Pisani)

L'Amministratore Unico  
(F.to Francesco Botteri)



Anticipato a mezzo e-mail

Spett. le  
IP PLUS SRL  
Via/Piazza GIOVANNI BATTISTA  
PIRELLI 18 MILANO  
Codice Cliente: 878241

**Oggetto: ACCORDO TRANSATTIVO**

Spett.le Cliente,

facciamo seguito alle comunicazioni intercorse, per informarVi che la Scrivente, in riferimento alle transazioni oggetto di disconoscimento, senza nulla riconoscere e a solo fine conciliativo, emetterà nei Vostri confronti una nota di credito a storno parziale della/delle seguente/i fattura/e:

n° 9600418725 del 31/5/25, per l'importo complessivo di € 3618,63 (IVA inclusa).

La regolarizzazione finanziaria della sopra indicata nota di credito potrà avvenire tramite compensazione finanziaria con la prima fattura utile, mentre il pagamento dell'ammontare residuo della/e predetta/e fattura/e rimarrà onere a Vostro carico.

Qualora conveniste con il contenuto della presente, Vi chiediamo di farci pervenire copia della stessa sottoscritta da persona avente i necessari poteri di rappresentanza al commerciale di IP PLUS Srl di riferimento. Resta inteso che, con la sottoscrizione per accettazione, la Vostra Società rinuncia ad ogni e qualsivoglia azione, diritto o pretesa od eccezione, nessuna esclusa, connessa e/o comunque riconducibile ai fatti oggetto della presente, alla/alle fattura/e contestate e alle transazioni ad essa/e sottese e che i termini della presente saranno da considerarsi riservati.

Distinti saluti.

Milano, li \_\_\_\_\_  
**IP PLUS SRL**  
Titolo: Amministratore Delegato  
Nome e Cognome: Aldo Paolo Iacono  
Firma:

CASSEL S.G., 20/06/2025  
Denominazione ASP AZALEA  
Titolo: AMMINISTRATORE UNICO  
Nome e Cognome:  
Firma:



## ASP AZALEA

AZIENDA PUBBLICA DI SERVIZI ALLA PERSONA DEL DISTRETTO DI PONENTE

Sede legale 29015 Castel San Giovanni – Corso Matteotti, 124

Partita IVA 01538050335 – Codice Fiscale 91094630331

Tel. 0523.882465 – Mail [aspazalea@pec.it](mailto:aspazalea@pec.it) - [info@aspazalea.it](mailto:info@aspazalea.it)

Oggetto della Decisione:

**OGGETTO: SOTTOSCRIZIONE ACCORDO TRANSATTIVO.**

**Parere del Responsabile del Servizio Contabile** ai sensi dell'art. 11, lett. i) del Regolamento di organizzazione:

favorevole

non favorevole, per i seguenti motivi: .....

Data 23/07/2025

FIRMA

(Nome Cognome)

Dott. Luca Nicolini

Firmato digitalmente da

**LUCA  
NICOLINI**

CN = NICOLINI  
LUCA  
C = IT

*(Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del D. Lgs n° 82/2005 s.m.i. e norme collegate, il quale sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa).*

Copia conforme all'originale, in carta libera per uso amministrativo.

Castel San Giovanni, li 23/07/2025

Il segretario