



COMUNE DI LEONFORTE

PROVINCIA DI ENNA

SETTORE 2° - Servizi Sociali

Reg. Settore. N.° 158 del 27.10.2014

Reg. gen. N.° 9213 del 18 NOV. 2014

DETERMINAZIONE DEL RESPONSABILE DEL SETTORE 2° - SERVIZI SOCIALI

OGGETTO: Contributo alle famiglie di portatori di handicap per trasporto presso centri riabilitativi. Impegno spesa e liquidazione.

IL CAPO SETTORE

VISTA la L.R. n.68/81, riguardante l'istituzione, l'organizzazione e gestione dei servizi per soggetti portatori di handicap e la L.R. N.16/86 che prevede un piano di interventi a favore di tali soggetti;

RICHIAMATO il vigente regolamento dei servizi socio assistenziali, il quale stabilisce che il contributo viene fissato nella misura di 1/6 del costo della benzina per ogni chilometro di distanza dal Comune di Leonforte alla sede del centro di riabilitazione;

RICHIAMATA la determina N.80/390 del 05/06/2014 con la quale si è impegnata la somma di € 6.650,00 sul cap. 6740 Bil. 2014- impegno n. 905 del 04/06/2014 e liquidata la somma di € 3.400,54 per il periodo Gennaio-Marzo 2014;

ATTESO che per assegnare il contributo relativo alle richieste presenti agli atti di ufficio occorre impegnare la somma di € 5.146,34.

VISTI i certificati di frequenza dei soggetti portatori di handicap rilasciati dai centri di riabilitazione e precisamente:

- C. P.: Aprile/Settembre 2014
- B.F.: Aprile/Settembre 2014
- B.F.: Gennaio/Giugno 2014
- C.C.: Gennaio/Giugno 2014
- D.B.E.:Gennaio/Marzo 2014
- D.A.: Gennaio/Giugno 2014
- F.M.: Aprile/Agosto 2014
- G.S.: Aprile/Giugno 2014
- G.L.: Gennaio/Giugno 2014
- I.M.: Aprile/Settembre 2014
- I.S.C.: Aprile/Settembre 2014
- L.P.G.:Aprile/Settembre 2014
- M.A.: Gennaio/Giugno 2014
- P.V.: Aprile/Giugno 2014
- R.A.: Aprile/Giugno 2014
- S.A.: Marzo/Giugno 2014

DATO ATTO che la somma necessaria per liquidare il contributo relativamente ai suddetti periodi ammonta a € 8.395,80:

VISTO l'O.R.E.L.vigente;

DETERMINA

1. Impegnare, per i motivi di cui in premessa la somma di € 5.146,34 imputandola al Tit. 1 Funz. 10 Serv. 02 Int. 05 cap. 6745 - Bil. 2014 a voce "Trasporto handicappati";

2. Di assegnare e liquidare il contributo ai nominativi di cui all'allegato ruolo , nella qualità di genitori dei bambini portatori di handicap che sono in trattamento riabilitativo presso i centri di cui sopra, ammontante a complessivi € 8.395,80;
3. Di far fronte alla somma di € 8.395,80 utilizzando quanto a:
 - € 3.249,46 l'impegno di spesa effettuato con determina n. 80/390 del 05/06/2014 –impegno n. 905/2014;
 - € 5.146,34 con il presente impegno.

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Istr.Amm.vo Sig.ra Maria La Iacona)

IL CAPO SETTORE
(Dott.ssa Antonina Licciardo)

impegno n. 1581/2014
Prenotazione n. *905/2014* del.....
Si attesta la regolare copertura della spesa e la
disponibilità della somma.

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO FINANZIARIO

12/11/2014



COMUNE DI LEONFORTE

PROVINCIA DI ENNA

SETTORE 2° - Servizi Sociali

Ruolo contribuito alle famiglie di portatori di handicap

Determina n. 213 del 18 NOV. 2014

IL CAPO SETTORE
(Dott.ssa Antonina Licciardo)

IL RESPONSABILE DEL SETTORE 4° - FINANZE

N.	Cognome e Nome	Totale	Firma per quietanza
1	OMISSIS	€ 786,60	
2	OMISSIS	€ 524,40	
3	OMISSIS	€ 621,00	
4	OMISSIS	€ 483,00	da accreditare: IT-46W-02008-32974-062258504895
5	OMISSIS	€ 193,20	
6	OMISSIS	€ 469,20	
7	OMISSIS	€ 516,00	
8	OMISSIS	€ 510,60	
9	OMISSIS	€ 979,80	
10	OMISSIS	€ 276,00	
11	OMISSIS	€ 676,20	
12	OMISSIS	€ 690,00	
13	OMISSIS	€ 414,00	
14	OMISSIS	€ 579,60	