



# COMUNE DI BELVEDERE MARITTIMO

(PROVINCIA DI COSENZA)

87020 – via Maggiore Mistorni – tel. 0985 887411 fax 8874109

Registro cronologico

Generale n. 401

Del 3 SET. 2015

## UFFICIO SEGRETERIA - PRIMO SERVIZIO

### DETERMINAZIONE

N. 35 DEL 30.07.2015

OGGETTO: erogazione contributi straordinari – Fondi regionali Inclusione sociale – II<sup>a</sup> riparto.

### IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

VISTO il D. Lgvo n. 267/2000;

VISTA la L. 127/1997 e succ. modifiche ed integrazioni;

VISTO l'art. 107 del D. Lgvo n. 267/2000;

VISTO il Decreto del Sindaco prot. n. 9784 del 02.07.2014, attributivo della Posizione Organizzativa ai sensi dell'art. 50, comma 10, del D. Lgvo n. 267/2000;

RICHIAMATE la delibera di G.C. n. 190/2014 e la determina n. 627/2014 con le quali si approvava un nuovo avviso pubblico e il modello di istanza per la concessione di un contributo straordinario relativo ai fondi regionali per inclusione sociale – secondo riparto;

ATTESO che, nella citata delibera si dava atto dell'impegno, nel cap. n. 1945/8 del Bilancio, della somma di € 2.500,22, residua dopo l'erogazione dei contributi per l'Inclusione sociale relativi al primo riparto;

ATTESO che – giusta la predetta determina - l'avviso pubblico è stato affisso per giorni 30, allo scopo di consentirne la massima conoscenza, e che in detto periodo sono pervenute n. 6 domande per come segue:

- Prot. n. 206/09.01.2015 – R. A. (per R. A.)
- Prot. n. 465/13.01.2015 – S. M.
- Prot. n. 517/13.01.2015 – S. S.
- Prot. n. 518/13.01.2015 – M. A. (per M. M. e G.)
- Prot. n. 572/14.01.2015 – C. S. (per L. D.)
- Prot. n. 599/14.01.2015 – M. D. (per M. G.P.)

DATO ATTO che in questa sede si omette l'indicazione dei nominativi completi di generalità in ossequio alle norme poste a tutela della riservatezza e che vietano la pubblicazione di dati sensibili, essendo tali i dati che presiedono alla valutazione delle domande e alla stesura della relativa graduatoria di ammissione al beneficio;

TENUTO CONTO che giusta delibera 190/2014 e allegato avviso pubblico, l'Assistente sociale che collabora con il Comune ha debitamente effettuato le valutazioni per ciascun nominativo ammissibile al contributo, allegate a ciascuna singola pratica;

- Che l'Assistente sociale, con atto prot. n. 9224/29.06.2015, ha prodotto la graduatoria di delle domande ammesse a beneficio, per come di seguito riportato:

N.	N. PROT.	COGNOME	NOME	GRAVITA' NON AUTOSUFF. O DI PATOLOGIA (fino a 3 punti)	VALORE ISE (0: punti 3 Fino a € 5.000: punti 2 Fino a € 10.000: punti 1)	DISTANZA DAL CENTRO URBANO INDISPONIBILITA' DI RETE AMICALE/PARENTALE (punti 2)	ALTRE EVENTUALI SITUAZIONI (punti 0,50 per ciascuna)	TOTALE	IMPORTO CONTRIBUTO €
1	206	R.	A.	3	3	2	0	8	250.00
2	517	S.	S.	3	2	2	0	7	250.00
3	572	L.	D.	3	3	0	0.50	6.50	250.00
4	518	M.	G. e M.	3	0	2	1	6	250.00
5	465	S.	M.	0	0	0	0.50	0.50	150.00
6	599	M.	G.P.	ESCLUSO (per mancata presentazione di documentazione attestante spese)					
TOTALE									1.150,00

RITENUTO di dover procedere all'erogazione del contributo a ciascuno spettante secondo quanto risulta dal prospetto sopra riportato, per una spesa complessiva di € 1.150,00;

DATO ATTO che residua la somma di € 1.350,00, che destineremo coerentemente con le esigenze di inclusione sociale stabilite dal Comune di Praia a Mare, Comune Capofila del Distretto socio-assistenziale Praia/Scalea;

## DETERMINA

1. Di erogare le somme spettanti a ciascun beneficiario secondo gli importi previsti nel seguente prospetto prodotto dall'Assistente sociale del Comune:

N.	N. PROT.	COGNOME	NOME	GRAVITA' NON AUTOSUFF. O DI PATOLOGIA (fino a 3 punti)	VALORE ISE (0: punti 3 Fino a € 5.000: punti 2 Fino a € 10.000: punti 1)	DISTANZA DAL CENTRO URBANO INDISPONIBILITA' DI RETE AMICALE/PARENT ALE (punti 2)	ALTRE EVENTUALI SITUAZIONI (punti 0,50 per ciascuna)	TOTALE	IMPORTO CONTRIBUTO €
1	206	R.	A.	3	3	2	0	8	250.00
2	517	S.	S.	3	2	2	0	7	250.00
3	572	L.	D.	3	3	0	0.50	6.50	250.00
4	518	M.	G. e M.	3	0	2	1	6	250.00
5	465	S.	M.	0	0	0	0.50	0.50	150.00
6	599	M.	G.P.	ESCLUSO (per mancata presentazione di documentazione attestante spese)					
TOTALE									1.150,00

per un importo complessivo di € 1.150,00

2. Di dare atto che la graduatoria prevede n. 1 esclusione per la motivazione indicata nel prospetto
3. Di dare atto che la somma è imputata al cap. n. 1945/8 anno 2015 RP 2014
4. Di dare atto che per l'erogazione della restante somma di € 1.350,00 si procederà con successivi atti e coerentemente con le esigenze di inclusione sociale stabilite dal Comune di Praia a Mare, Comune Capofila del Distretto socio-assistenziale Praia/Scalea ;
5. Di dare atto che le generalità degli ammessi a beneficio sono acquisite agli atti d'Ufficio e che in questa sede, si omettono le generalità in ossequio alle norme poste a tutela della riservatezza e che vietano la pubblicazione di dati sensibili, essendo tali i dati su cui verte

la valutazione delle domande e la stesura della relativa graduatoria di ammissione al beneficio

6. Di demandare all'Ufficio Finanziario gli atti conseguenti.

Il Resp. del Servizio  
(D. Arnone)

**VISTO DI REGOLARITA' CONTABILE** attestante la copertura finanziaria della presente determinazione - ai sensi dell'art. 153, comma 5, D Lgvo 267/2000, che pertanto in data odierna DIVIENE ESECUTIVA.

€ alla disponibilità effettiva esistente negli stanziamenti di spesa, giusto Intervento \_\_\_\_\_ ex Cap. 1945/8  
\_\_\_\_\_ Bilancio \_\_\_\_\_ R.P. \_\_\_\_\_

€ dallo stato di realizzazione della riscossione in entrata all'ex Cap. \_\_\_\_\_

**ATTESTA, altresì, ai sensi dell'art. 9 del D.L. n. 78/2009, convertito in L. n. 102/2009,**

€ la copertura monetaria della spesa, compatibilmente con gli equilibri di cassa e con le regole di finanza pubblica

ovvero

€ la MANCATA copertura monetaria della spesa, in quanto incompatibile con gli equilibri di cassa e con le regole di finanza pubblica

DATA .....

IL RESPONSABILE  
DELL'UFFICIO DI RAGIONERIA

# ATTESTATO DI PUBBLICAZIONE

Il sottoscritto Segretario Comunale, visti gli atti d'ufficio, attesta che la presente determinazione è stata affissa all'Albo Pretorio del Comune per quindici giorni consecutivi dal **3 SET. 2015** al ..... come prescritto dall'art. 124 – comma 1 – del D. Lgvo 267/2000.

(n. **992** Reg. Pub.)

Lì, **3 SET 2015** .....



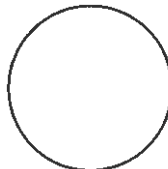
IL SEGRETARIO COMUNALE

.....  
IL RESPONSABILE  
.....  
.....  
.....

\*\*\*\*\*

COPIA CONFORME ALL'ORIGINALE

Dalla Residenza Municipale, lì .....



IL SEGRETARIO COMUNALE

.....