

**UFFICIO SEGRETERIA**  
**Registro Generale**

N° 536 DEL 10 AGO. 2016



*Comune di Santa Margherita di Belice*  
*(Prov. di Agrigento)*

*SETTORE AMMINISTRATIVO & SERVIZI SOCIALI*

**DETERMINA RESPONSABILE DEL SETTORE**

**N° 109 Del 08/08/2016**

**OGGETTO** Impegno e liquidazione sussidio straordinario post- penitenziario.

*SETTORE AMMINISTRATIVO & SERVIZI SOCIALI*

Ufficio proponente : Servizi Sociali

## IL RESPONSABILE DEL SETTORE

Premesso :

- Che con atto deliberativo n. 95 del 05/08/2016, resa esecutiva, la G.C. ha provveduto alla concessione di un sussidio economico straordinario, ai sotto elencati nominativi ,nella misura accanto ad ognuno indicata , per la complessiva spesa di €650,00 :

Cognome e nome	Codice Fiscale	Luogo e data di nascita	Indirizzo	Importo da erogare
XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX	€200,00
XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX	€100,00
XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX	€150,00
XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX	€100,00
XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX	€100,00
			TOTALE	€650,00

- Rilevata la necessità di assumere formale impegno di spesa della superiore somma al capitolo n°11040513/1 denominato " Assistenza post- penitenziaria", del corrente Bilancio ;

-Vista la Determina Sindacale n.32 del 19/05/2016 relativa alla nomina dei Responsabili delle Posizioni Organizzative;

- Vista la legge n.127 del 15/05/97, recepita dalla Regione Siciliana con L.R. n.23 del07/09/98;

- Visto il D. Lgs. n.267/2000

### DETERMINA

Per i motivi di cui sopra:

1)Di assumere regolare impegno di spesa della complessiva somma di Euro 650,00 al capitolo n°11040513 denominato " Assistenza post- penitenziaria",- bilancio 2016.

2)Di liquidare e pagare ai sotto elencati nominativi, il sussidio economico straordinario concesso dalla G.C. con deliberazione n. del 05/08/2016, nella misura accanto ad ognuno indicata per la complessiva spesa di €650,00:

Cognome e nome	Codice Fiscale	Luogo e data di nascita	Indirizzo	Importo da erogare
XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX	€200,00
XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX	€100,00
XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX	€150,00
XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX	€100,00
XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX	€100,00
			TOTALE	€650,00

- 3) Di dare atto che come previsto dall'art.27 del D.Lgs. n.33/2013, gli estremi del presente provvedimento saranno pubblicati sul sito istituzionale nella Sezione " Amministrazione Trasparenza".
- 4) Di rimettere copia della presente al Sindaco e al Segretario comunale per la pubblicazione all'Albo Pretorio e per la registrazione nel registro delle determine.

IL Responsabile del Servizio e del Settore  
*F.TO Dott.ssa Ninfa Abruzzo*

**SETTORE FINANZIARIO**  
(Ufficio di Ragioneria)

Visto favorevole di regolarità contabile attestante la copertura finanziaria, con imputazione *al capitolo n°11040513 denominato " Assistenza post- penitenziaria "*,

*Impegno n. 1059                      bilancio 2016*

09/08/2016

Per

*IL Responsabile del Settore*  
~~*Milano Luigi*~~  
*F.to Colletti Giuseppe*

---

***CERTIFICATO DI ESEGUITA PUBBLICAZIONE***

*Il sottoscritto Segretario Comunale Capo;*

*Su conforme attestazione del messo comunale incaricato, per la tenuta dell'Albo Pretorio ;*

***CERTIFICA***

Che copia della presente determina, con stralcio delle parti sensibili ,è stata pubblicata on- line all'Albo Pretorio il giorno 12/08/2016 e vi rimarrà consultabile per 10 giorni consecutivi.

*Dalla residenza municipale li 16/08/2016*

*Gli addetti:*

*G. Catalano*

*V. Montelione*

**IL SEGRETARIO COMUNALE**  
Dott. ssa Ferraro Antonina