

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

N°	907	DEL06/12/ 2017	
----	-----	-------------------	--



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

*SETTORE AMMINISTRATIVO & SERVIZI SOCIALI*

**DETERMINA RESPONSABILE DEL SETTORE**

**N° 157      Del      30 / 11/2017**

<b>OGGETTO</b>	Impegno e liquidazione sussidio straordinario in favore di soggetti con problemi di salute.
----------------	---

*SETTORE AMMINISTRATIVO & SERVIZI SOCIALI*

Ufficio proponente : Servizi Sociali

## **IL RESPONSABILE DEL SETTORE**

Premesso :

- Che con atto deliberativo n.127 del 28 /11/2017 , resa esecutiva, la G.C. ha provveduto alla concessione di un sussidio economico straordinario in favore di famiglie con soggetti diversabili o affetti da gravi patologie , tendenti ad ottenere un contributo straordinario, per far fronte alle spese mediche da sostenere, per i continui controlli e terapie specifiche, a cui si devono sottoporre , per la somma complessiva di € 3.550,00

- Rilevata la necessità di assumere formale impegno di spesa della superiore complessiva spesa di € 3.550,00 al capitolo n°11040505 denominato ” Interventi per l’assistenza farmaceutica agli indigenti” bilancio 2017 ;

-Vista la Determina Sindacale n.12 del 14/07/2017 relativa alla proroga delle nomine dei Responsabili delle Posizioni Organizzative;

- Vista la legge n.127 del 15/05/97, recepita dalla Regione Siciliana con L.R. n.23 del 07/09/98;

### DETERMINA

Per i motivi di cui sopra:

- 1)Di assumere formale impegno di spesa della complessiva somma di €3.550,00 al capitolo n°11040505 denominato ” Interventi per l’assistenza farmaceutica agli indigenti”, bilancio 2017;
- 2)Di liquidare e pagare ai sotto elencati nominativi un sussidio economico straordinario, concesso dalla G.C. con la su indicata delibera nella misura accanto ad ognuno indicata , per la complessiva spesa di €3.550,00 :

NOME COGNOME	CODICE FISCALE	LUOGO E DATA DI NASCITA	INDIRIZZO	IMPORTO EROGATO
XXXXXXXXXX XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX	€150,00
XXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXX	€150,00
XXXXXXXXXXXXXX XXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX XXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX	€100,00
XXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXX XXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX	€200,00
XXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX	€200,00
XXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX	€200,00
XXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX XXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX	€200,00
XXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX XXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX	€150,00
XXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX XXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX	€150,00
XXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX XXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX	€100,00
XXXXXXXXXXXXXX XXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX XXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX	€150,00
XXXXXXXXXXXXXX XXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX	€150,00
XXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX XXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX XXXX	€150,00
XXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX		€350,00

XXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX XXXXX	€200,00
XXXXXXXXXXXXXX XXXXX	XXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX XXXXX	XXXXXXXXXXXXXX XXXXX	€150,00
XXXXXXXXXXXXXX XXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX	€150,00
XXXXXXXXXXXXXX XXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX XXXXX	XXXXXXXXXXXXXX	€400,00
XXXXXXXXXXXXXX XXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX XXXXX	XXXXXXXXXXXXXX	€100,00
			TOTALE	€3.550,00

**(1) Di accreditare il sussidio di €200,00 concesso al Sig. XXXXXX XXXXXX su generalizzato, alle seguenti coordinate IBAN: ITXXXXXXXXXXXXXXXXXX**

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 one-line all'Albo Pretorio e per la registrazione nel registro delle determinazioni

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 11040505 denominato "Interventi per l'assistenza farmaceutica agli indigenti" bilancio 2017.

*Impegno n. 1767                      bilancio 2017*

*04/12/2017*

*Il Responsabile del Settore  
f.to      Milano Luigi*

---

***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, trasmessa in formato elettronico dal Settore Amministrativo & Servizi Sociali, con stralcio delle parti sensibili, è stata pubblicata on line all'Albo Pretorio il giorno 07/12/2017 e vi rimarrà consultabile per 10 giorni consecutivi.

*Dalla residenza municipale li 11/12/2017*

*Gli addetti:  
G.Catalano- V. Montelione*

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