



COMUNE DI CATENANUOVA

Libero Consorzio Comunale di Enna

prot. 611 del 18-01-2021

Albo

V° Settore

Servizio: Politiche Sociali e Servizi Scolastici

DETERMINAZIONE DEL RESPONSABILE

N. 6 DEL 05/01/2021

OGGETTO: Intervento a favore di 1 portatore di handicap - Liquidazione somma per rimborso spese di trasporto per frequenza centro di riabilitazione - 4° trimestre 2020.

IL RESPONSABILE DEL 5° SETTORE

Nominato con Determinazione Sindacale n.17/luglio/2020

Premesso che questo Ente, con delibera consiliare n.56 del 22/11/1995 esecutiva, ha approvato il “ Regolamento Comunale di istituzione e gestione dei servizi ed interventi in favore dei soggetti portatori di handicap, ai sensi delle leggi regionali n.68/81 e n. 16/86 e n. 22/86 “;

Richiamata la propria determinazione nr.521 del 31/12/2019, con la quale si è impegnata la somma di €.10.000,00 alla quale è stata data copertura finanziaria sull'Imp.IX 151, Cap 1434.5;

Visto l'art. 8 del suddetto Regolamento che disciplina il servizio di trasporto gratuito dei soggetti portatori di handicap per la frequenza dei centri di riabilitazione a carattere ambulatoriale e diurno, avvalendosi di enti pubblici o privati all'uopo autorizzati e che, in mancanza di strutture operative nell'ambito territoriale, il Comune assicura il servizio di trasporto, mediante il rimborso delle spese di viaggio, nella misura di un quinto del costo del carburante a chilometro, per i soggetti che frequentano centri di riabilitazione con il proprio mezzo, previa presentazione dei relativi certificati di frequenza;

Considerato che n. 1 portatore di handicap, nell'anno 2020 e residente in questo comune, ha frequentato centro di riabilitazione ad Enna con il proprio mezzo, ai quali è dovuto il rimborso previsto dall'art. 8 del Regolamento di cui sopra e relativo al 4° trimestre;

Ritenuto opportuno procedere alla liquidazione della somma spettante all' avente diritto in favore del legale rappresentante;

Vista la L.R. 11 dicembre 1991 n. 48;

Vista la L.R. nr.7/2019;

Vista la Legge 13 agosto 2010, nr. 136;

Visto l'art. 184 del D.lgs n. 267/2000;

V° Settore Servizio: Politiche Sociali e Servizi Scolastici

Via Gen.le O. Passacalacqua, 1 – Tel. 0935 / 75703 – 78794 – Fax 0935 / 78796

mail : servizisociali@comune.catenanuova.en.it - servizisociali@pec.comune.catenanuova.en.it

Comune di Catenanuova (En) Cap 94010 – P.I. 8000 1380 866

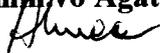
Per quanto espresso nella premessa narrativa, che fa parte integrante del presente dispositivo costituendone motivazione ai sensi dell'art.3 della L.R. nr. 7/2019;

DETERMINA

1. di liquidare in favore del legale rappresentante del portatore di handicap, come da prospetto riepilogativo allegato, la somma di €. 616,00 con imputazione al Codice di bilancio 12.04 – 1.04 Cap.1434.5 annualità 2020 del bilancio pluriennale 2019/2021, approvato con deliberazione consiliare i.e. n.28 del 05/11/2019 impegno IX 151, assunto con determinazione nr. 521 del 31/12/2019;
2. di trasmettere copia del presente provvedimento all'U.E.F., perché provveda alla liquidazione di quanto sopra all' avente diritto;
3. di disporre la pubblicazione del presente atto sul sito istituzionale dell'Ente.

La Responsabile del Procedimento

Istrutt. Amm.vo Agata Luca



Il Responsabile del Servizio

Domenica Zinna



Il Responsabile del V° Settore

Dott. Mariano Saccullo



SERVIZIO ECONOMICO - FINANZIARIO

RESTITUZIONE DETERMINA DEL RESPONSABILE

Accertato che la spesa liquidata rientra nei limiti dell' impegno assunto;

Restituisce una copia della determinazione del Responsabile n. 6 del 05/01/2021 con l'annotazione che in data _____ è stato emesso il mandato n. _____ a favore del portatore di handicap e per esso al legale rappresentante, come da prospetto riepilogativo allegato.

Catananuova _____

**Il Responsabile
Settore Economico-Finanziario**





COMUNE DI CATENUOVA
Libero Consorzio Comunale di Enna

Allegato alla determina di liquid. N. 6 del 05/01/2021

V° SETTORE - SERVIZIO : POLITICHE SOCIALI E SERVIZI SCOLASTICI

**L.R.68/81 - INTERVENTI A FAVORE PORTATORI DI HANDICAP : RIMBORSO SPESE VIAGGI
PER FREQUENZA CENTRI DI RIABILITAZIONE - 4° TRIM. 2020**

N.O. LEGALE RAPPRESENTANTE	ASSISTITO	CENTRO DI RIABIL.	PERIODO	IMPORTO
2 C. S. IBAN :XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX			4°Trim.2020	€ 616,00



TOTALE..... € 616,00