



IMMEDIATAMENTE ESECUTIVA

COMUNE DI CASTELTERMINI

Provincia di Agrigento

Deliberazione Originale della Giunta Municipale

N. <u>32</u> del Registro	OGGETTO: Assegnazione somme al Responsabile di P.O. n. 2 per pagamento rette di ricovero anziani e minori.
Data <u>11.09.2015</u>	

L'anno duemilaquindici addì undici del mese di Settembre alle ore 10,30 nel Comune di Casteltermini e nell'Ufficio del Sindaco, a seguito di convocazione del Sindaco, si è riunita la Giunta Municipale nelle persone dei Signori:

	P	A	
Avv. Sapia Alfonso Sindaco	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sig. Scozzari Carmelo Vice Sindaco	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sig. Di Piazza Vincenzo Assessore	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Dott. Licata Vincenzo Assessore	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sig.ra Minnella Monica Rita Assessore	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	ASSENTE

Risultano Assenti: ASSESSORE MINNELLA

Assume la presidenza il Sindaco Avv. Alfonso Sapia il quale constatata la presenza del numero legale dichiara aperta la seduta.

Partecipa il Segretario Comunale, Dott.ssa Alessandra Melania La Spina .



COMUNE DI CASTELTERMINI

Provincia di Agrigento

PROPOSTA DI DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA COMUNALE

OGGETTO: Assegnazione somme al Responsabile di PO n. 2 per pagamento rette di ricovero anziani minori.

Iniziativa della proposta: Responsabile P.O. n.2

Dott.ssa M. Caterina Provenzano
Firma *M. Caterina Provenzano*

Ufficio Proponente _____

Atti allegati alla proposta: _____

DECISIONE di Consiglio Comunale

Approvata il _____ N° _____
N. _____

Con le seguenti modifiche _____

ATTESTAZIONE	
Cap. _____	art. _____
N. <u>54</u> Prem.	impegno _____
<u>09-110403</u>	
Somma stanziata	€. _____
Agg. per Impinguamenti	€. _____
Dedot. per storni	€. _____
Fondo disponibile	€. _____
Pag. ed impegni	€. _____
Riman. Disponibile	€. _____
Addi <u>20-08-2015</u>	
Il Ragioniere Capo <u><i>[Signature]</i></u>	

- Rinvia il _____
- Respinta il _____

TESTO DELLA PROPOSTA DI DELIBERAZIONE

Il Responsabile del Settore Servizi Socio-Assistenziali

Considerato che questo comune ha utenti anziani qui residenti, ricoverati presso comunità alloggio e minori istituzionalizzati con Decreti del Tribunale per i minorenni di Palermo e per i quali l'onere è a carico di questo Ente;

Considerato inoltre, che l'Assessorato Regionale della Famiglia e delle Politiche sociali ha comunicato che il contributo relativo ai 5 minori erogato per l'anno 2014 ammonta ad **€40.735,11** mentre per l'anno 2015 non ha fatto pervenire alcuna comunicazione;

Ritenuto necessario procedere all'impegno di spesa della somma complessiva di **€ 77.800,00** da gravare sul bilancio comunale 2015, per pagamento rette di ricovero agli istituti che accolgono anziani e minori istituzionalizzati residenti in questo comune;

Preso atto che la Regione ogni anno assegna al Comune somme sempre più irrisorie e quindi si considera tale importo non certo, nell'eventualità che non si riesca a dare copertura con le somme che si richiede di assegnare ad oggi, si procederà per tempo ad un' integrazione di impegno di spesa;

Che nel territorio del Ente sono presenti due comunità di stranieri minori non accompagnati per il mantenimento dei quali la nostra amministrazione si fa carico di fare veicolare solamente eventuali contributi pervenuti, a tale titolo, dallo stato o della Regione, senza aver accettato alcun impegno di spesa a proprio carico;

Vista la L.R.22/86;

Vista la L. 328/00;

Per i motivi esposti in narrativa

PROPONE

Che la G.M. adotti una Delibera di assegnazione somme al Responsabile di P.O. N.2 per un importo complessivo di **€ 77.800,00**

iva compresa, da utilizzare per pagamento rette di ricovero agli istituti che accolgono Anziani e Minori ;

- **Di dare atto** che la spesa non è frazionabile in dodicesimi;
- **Di fare fronte alla suddetta spesa** con i fondi di cui al Tit. 1, Funz. 10, Serv. 04, Int. 03, dell'esercizio provvisorio anno 2015;
- **Di dichiarare** l'adottanda deliberazione immediatamente esecutiva stante l'urgenza della prosecuzione del servizio in argomento;



La Responsabile di P.O. n. 2

Dott.ssa M. Caterina Provenzano

Proposta: Deliberazione di GM Area Posizione Organizzativa n.2

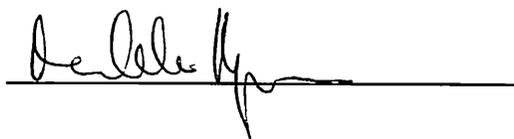
Oggetto: : Assegnazione somme al Responsabile di PO n. 2 per pagamento rette di ricovero anziani minori.

PARERE DI REGOLARITA' TECNICA

Si esprime parere di regolarità tecnica attestante la regolarità e la correttezza dell'azione amministrativa **favorevole**, ai sensi dell'articolo 147 - bis, comma 1, del vigente Decreto legislativo n ° 267/2000, sul presente atto.

Data 11/08/15

Il Responsabile del servizio

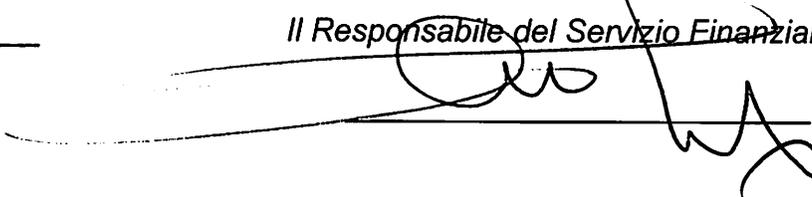


PARERE DI REGOLARITA' CONTABILE ATTESTANTE LA COPERTURA FINANZIARIA

Visto il suddetto parere di regolarità tecnica, si esprime parere di regolarità contabile attestante la copertura finanziaria **favorevole**, ai sensi degli articoli 151, comma 4 del vigente Decreto legislativo n.267/2000 sul presente atto.

Data 20-08-2015

Il Responsabile del Servizio Finanziario



LA GIUNTA COMUNALE

VISTA la legge 8 giugno 1990, n. 142. come recepita con la legge regionale 11 dicembre 1991, n.48;

VISTA la legge regionale 3 dicembre 1991, n. 44;

VISTA l'allegata proposta avente per oggetto: **"Assegnazione somme al Responsabile di P.O. n. 2 per pagamento rette di ricovero anziani e minori"**;

PREMESSO che sulla citata proposta di il Responsabile del servizio competente ha espresso parere favorevole di regolarità tecnica e che il Responsabile dei servizi finanziari, sulla medesima proposta di deliberazione ha espresso parere favorevole di regolarità contabile, e che detti pareri si intendono qui riportati e trascritti;

VISTA l'allegata proposta e ritenuto di accoglierla in toto;

FATTE proprie le motivazioni espresse in proposta;

VISTO l' O.R.EE.LL e successive modifiche ed integrazioni;

Con votazione unanime e favorevole resa in forma palese;

DELIBERA

Approvare in toto l'allegata proposta avente ad oggetto: **"Assegnazione somme al Responsabile di P.O. n. 2 per pagamento rette di ricovero anziani e minori"**;

Con ulteriore votazione unanime e palese,

DELIBERA

Dichiarare il presente atto, immediatamente esecutivo, per i motivi di cui in proposta.

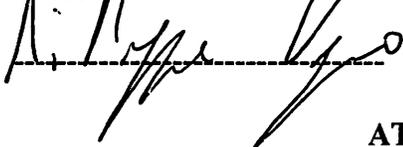
*Il Sindaco alle ore 10.45 dichiara
di aver la seduta*

Il presente verbale viene sottoscritto come segue:

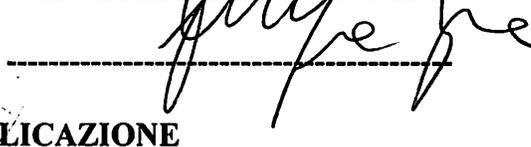
IL ASSESSORE ANZIANO

IL SINDACO

IL SEGRETARIO COMUNALE







ATTESTAZIONE DI PUBBLICAZIONE

Ai sensi dell'art. 32, comma 5° della L. 18 giugno 2009 n. 69 e s.m.i. si attesta che copia della presente deliberazione è stata pubblicata all'albo On - Line del sito ufficiale del Comune dal _____ al _____ per 15 giorni consecutivi.

Casteltermini, li _____

Il Responsabile della Pubblicazione all'albo on - line

IL SEGRETARIO COMUNALE

Su conforme attestazione del Responsabile della pubblicazione all'albo on - line del Comune

CERTIFICA

Che copia della presente deliberazione è stata pubblicata all'albo on - line del Comune dal _____ al _____ per quindici giorni consecutivi.

Casteltermini, li _____

IL SEGRETARIO GENERALE

CERTIFICATO DI ESECUTIVITA'

Si certifica che la presente deliberazione è:

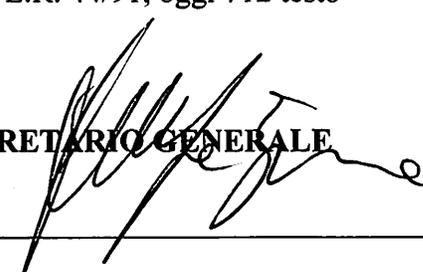
è divenuta esecutiva, ai sensi dell'art. 12 L.R. 44/91, oggi art. 712 testo coordinato delle leggi regionali, giorno _____, decorsi 10 giorni dalla pubblicazione;

è stata dichiarata immediatamente esecutiva, ai sensi dell' art. 12 L.R. 44/91, oggi 712 testo coordinato delle leggi regionali;

Casteltermini, li *11/09/2015*



IL SEGRETARIO GENERALE



Si attesta che la presente copia è conforme all'originale e si rilascia in carta libera per uso amministrativo.

Casteltermini, li _____

IL FUNZIONARIO RESPONSABILE