



# DISTRETTO SOCIO-SANITARIO D4 CASTELTERMINI

PROVINCIA DI AGRIGENTO

Ambito territoriale: Casteltermini – San Giovanni Gemini - Cammarata

## Determinazione del Coordinatore dell'Ufficio di Piano Distrettuale

<b>N. 09 del registro</b> <b>Data 12.07.2010</b>	<b>OGGETTO: Liquidazione note contabili all'associazione "Il Sorriso" onlus di Casteltermini per Buono di Servizio (Voucher) - anno 2008. (2<sup>^</sup> e 3<sup>^</sup> mese)</b>
---	--

L'anno duemiladieci ,il giorno dodici, del mese di luglio alle ore 09:30, nella sua stanza.

**IL COORDINATORE**  
**DOTT. FABRIZIO GIULIANO**

**Vista** la propria Determinazione n.04 del 09.02.2010, esecutiva ai sensi di legge ed avente per oggetto "Erogazione Buono di Servizio ( Voucher) Art.10, L.R. n.10/2003 - Anno 2008", con la quale si è provveduto a concedere il Buono di Servizio agli utenti elencati nella suddetta determinazione;

**Viste** le allegate note contabili dell'Associazione "**Il Sorriso**" onlus di Casteltermini, ai quali la normativa demanda la scelta dell'Ente del Privato Sociale iscritta all'Albo Regionale e operante nel territorio del Distretto:

- **n.41** del 26.05.2010 di € **465,09** riferita al periodo apr-mag/10,
- **n.55** del 24.06.2010 di € **465,09** riferita al periodo mag-giu/10,
- **n.42** del 26.04.2010 di € **465,09** riferita al periodo mar-apr/10,
- **n.56** del 24.06.2010 di € **465,09** riferita al periodo mag-giu/10

relative rispettivamente all'erogazione dei servizi agli utenti beneficiari Farruggio per Antinoro e Sanfilippo per Chiarenza e per un importo complessivo di € **1.860,36**;

**Ritenuto**, pertanto, di procedere alla liquidazione del suddetto importo, avendo il Servizio Sociale monitorata e verificata l'attività svolta dalla sopra nominata Associazione;

Per quanto sopra

### **DETERMINA**

**Di liquidare** le allegate note contabili citate in premessa, pari a complessivi € **1.860,36**, all'Associazione "**Il Sorriso**" onlus di Casteltemini, per le attività svolte in favore dei 2 utenti mediante Buono di Servizio (Voucher), relative ai periodi apr-mag/10 (2^ mese) e mag-giu/10 (3^ mese);

**Di accreditare** la somma dovuta sul C/C n. 000000201107 intestato alla suddetta associazione, della Banca di Credito Cooperativo S.Biagio Platani agenzia di Casteltemini – IBAN IT 88 K 08800 82890;

**Di fare fronte** alla spesa con i fondi all'uopo impegnati con propria Determinazione n.04 del 09.02.2010.

**ATTESTAZIONE**  
**IL RAGIONIERE DEL COMUNE CAPOFILA**

Visto il Bilancio di Distretto 2001/2003, ai sensi dell'art.151, comma 4 del decreto legislativo 16.8.2000 n.267

**ATTESTA**

La copertura finanziaria della Determinazione n. 9 del 12.07.10.

Liqu.260

**IL RAGIONIERE**

F.to Teresa Spoto

IL COORDINATORE

---

---

---

IL SEGRETARIO COMUNALE

CERTIFICA

che la presente determinazione è stata pubblicata all'albo pretorio dal \_\_\_\_\_  
al \_\_\_\_\_ per 15 giorni consecutivi.

Dalla Residenza Comunale, li \_\_\_\_\_

IL SEGRETARIO COMUNALE

---

---

---

---

---