

DECRETONE 20
5
DEC 01/02/14

Polo Amm.vo di
Campi Bisenzio - Signa

data 25/01/2017

COMMUNE ASSISTENZA
COMUNE DI CAMPI BISENZIO
AREA ADULTI

In data odierna, preso atto dello svolgimento della pre-commissione per la valutazione professionale delle richieste di prestazione assistenziale, il cui parere è riportato in calce alle proposte sottolencate, conservate agli atti dell'ufficio, si è riunita la Commissione Assistenza di cui all'art. 7 del Regolamento di accesso ai servizi sociali SDS, approvato con deliberazione Assemblea n. 23/2016, per la verifica della copertura finanziaria, con l'ausilio del segretario verbalizzante F.Stagi. Vengono quindi esaminate le richieste presentate dal Responsabile di Area A.S. Dott.ssa *Cristina Bandini* e per ciascuna, in caso di accoglimento, viene di seguito riportata la spesa prevista e autorizzata, la decorrenza ed eventualmente il periodo di intervento da parte del Responsabile del Polo che autorizza la spesa. In caso di non accoglimento della richiesta viene dato atto della motivazione. Vengono altresì verbalizzati i casi di sospensione della richiesta. Le motivate deroghe previste dal Regolamento devono essere esplicitate.

In merito ai benefici concessi, si attesta da parte del Responsabile Professionale e del Responsabile Amministrativo l'assenza di conflitto d'interesse ex art 6 Lg 241/90 come introdotto dalla Legge 190/2012

Richiedente (COGNOME e NOME) INIZIALI		Prestazione richiesta	Parere Commissione	Spesa	Periodo intervento
	M.S.	2 BUONI LYONS			GENNAIO 2017.
	C.C.	2 BUONI LYONS			GENNAIO 2017.
	C.C.	3 BUONI LYONS			GENNAIO 2017.
	M.H.	CONTRIBUTO ECONOMICO MINIMO VITALE	parere negativo per altri interventi in corso contributo affitto e riduzione pagamento utenze		
	G.R. 3	CONTRIBUTO ECONOMICO MINIMO VITALE €100 per	parere positivo	€ 300,00	01/02/2017 al 30/04/2017

Responsabile Professionale di Area
C.BANDINI

Responsabile Amm.vo Polo A.BORRELLI

data 25/01/2017

COMMUNE ASSISTENZA
COMUNE DI CAMPI BISENZIO
AREA ADULTI

In data odierna, preso atto dello svolgimento della pre-commissione per la valutazione professionale delle richieste di prestazione assistenziale, il cui parere è riportato in calce alle proposte sottolencate, conservate agli atti dell'ufficio, si è riunita la Commissione Assistenza di cui all'art. 7 del Regolamento di accesso ai servizi sociali Sds, approvato con deliberazione Assemblea n. 23/2016, per la verifica della copertura finanziaria, con l'ausilio del segretario verbalizzante F.Stagi. Vengono quindi esaminate le richieste presentate dal Responsabile di Area A.S. Dott.ssa *Cristina Bandini* e per ciascuna, in caso di accoglimento, viene di seguito riportata la spesa prevista e autorizzata, la decorrenza ed eventualmente il periodo di intervento da parte del Responsabile del Polo che autorizza la spesa. In caso di non accoglimento della richiesta viene dato atto della motivazione. Vengono altresì verbalizzati i casi di sospensione della richiesta. Le motivate deroghe previste dal Regolamento devono essere esplicitate.

In merito ai benefici concessi, si attesta da parte del Responsabile Professionale e del Responsabile Amministrativo l'assenza di conflitto d'interesse ex art 6 Lg 241/90 come introdotto dalla Legge 190/2012

Richiedente (COGNOME e NOME) INIZIALI		Prestazione richiesta	Parere Commissione	Spesa	Periodo intervento
	R.E.	3.BUONI LYONS	parere positivo		GENNAIO 2017.
	M.M.	CONTRIBUTO ECONOMICO UNA TANTUM	parere negativo per altri interventi in corso contributo morosità incolpevole più contributo affitto e riduzione pagamento utenze		
	F.M.	richiesta di contributo in deroga da parte del Servizio sociale art.16 del Regolamento SDS	parere positivo 100X2	€ 200,00	01/02/2017 AL 31/03/2017
	B.E.	ATTIVAZIONE ASS. DOMICILIARE N. 6 ORE A SETTIMANA IN ATTESA PASSAGGIO SUL FNA	positivo		01/02/2017 al 31/03/2017