

ALL. 6) Decreto 202 del 16/11/16
p. 1 di 3

**Polo Amm.vo di SCANDICCI -
LASTRA**

10/10/2016

COMM.NE ASSISTENZA COMUNE DI LASTRA A SIGNA AREA MINORI E FAMIGLIE

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. 26/2015, per la verifica della copertura finanziaria, con l'ausilio del segretario verbalizzante Oriana Cecchetti. Vengono quindi esaminate le richieste presentate dal Responsabile di Area e per ciascuna, in caso di accoglimento, viene di seguito riportata la spesa prevista, la decorrenza ed eventualmente il periodo di intervento. 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
C. J.		EDUCATIVA EXTRASCOLASTICA INDIVIDUALE	AUTORIZZAZIONE INCREMENTO H 12 (DODICI) DI SERVIZIO EDUCATIVA EXTRASCOLASTICA INDIVIDUALE DAL 10/10/2016 AL 13/10/2016 - PARERE POSITIVO	€ 290,00	OTTOBRE
L.M. J.		CENTRI DIURNI	INSERIMENTO C.D. "VILLA LORENZI" PER N. 3 GG A SETTIMANA DAL 01/11/2016 AL 31/12/2016 - NO TRASPORTO SOCIALE - D.T.M. DI FIRENZE - PARERE POSITIVO	€ 1.330,00	NOVEMBRE/DICEMBRE
L.M. A.		CENTRI DIURNI	INSERIMENTO C.D. "VILLA LORENZI" PER N. 3 GG A SETTIMANA DAL 01/11/2016 AL 31/12/2016 - NO TRASPORTO SOCIALE - D.T.M. DI FIRENZE - PARERE POSITIVO	€ 1.331,00	NOVEMBRE/DICEMBRE
M. B.		ACCOMPAGNAMENTO SOCIALE	AUTORIZZAZIONE SERVIZIO ACCOMPAGNAMENTO SOCIALE X N. 3 GG A SETTIMANA SOLO ANDATA C/O C.D. "DI LIEGRO" - CARITAS - DAL 20/09/2016 AL 31/12/2016 - D.T.M. DI ROMA - COSTO PREVISIONE VIAGGIO € 16=- ESENTE TICKET COME DA REGOLAMENTO SdS DEL 26/2016 - PARERE POSITIVO A RATIFICA -	€ 672,00	SETTEMBRE/DICEMBRE

Responsabile Professionale di Area
D.SSA F. FRASCINO

Responsabile Amm.vo GASS Area F.na N/O
D.SSA S. STICCI

**Polo Amm.vo di SCANDICCI -
LASTRA**

10/10/2016

COMM.NE ASSISTENZA COMUNE DI LASTRA A SIGNA AREA MINORI E FAMIGLIE

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. 26/2015, per la verifica della copertura finanziaria, con l'ausilio del segretario verbalizzante Oriana Cecchetti. Vengono quindi esaminate le richieste presentate dal Responsabile di Area e per ciascuna, in caso di accoglimento, viene di seguito riportata la spesa prevista, la decorrenza ed eventualmente il periodo di intervento. 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
	T. J.	CONTRIBUTI ECONOMICI	CONTRIBUTO ECONOMICO U.T. € 400 - PARERE POSITIVO	€ 400,00	NOVEMBRE
	C. E.	INSERIMENTO STRUTTURA RESIDENZIALE	AUTORIZZAZIONE PROSEGUO INSERIMENTO RESIDENZIALE C/O "CASA AURORA" - CHICCO DI GRANO SESTO F.NO (FI) DAL 01/10/2016 AL 04/10/2016 - PARERE POSITIVO A RATIFICA	€ 450,00	OTTOBRE
	C. E.	INSERIMENTO STRUTTURA RESIDENZIALE	DIMMISSIONI INSERIMENTO RESIDENZIALE C/O "CASA AURORA" - CHICCO DI GRANO SESTO F.NO (FI) DAL 04/10/2016		PRESA D'ATTO
	D.M. D.	INSERIMENTO STRUTTURA RESIDENZIALE	AUTORIZZAZIONE INSERIMENTO RESIDENZIALE C/O "CASA AURORA" - CHICCO DI GRANO SESTO F.NO (FI) DAL 01/10/2016 AL 31/12/2016 + 1 MINORE - MEDIA SOGLIA - PARERE POSITIVO A RATIFICA	€ 6.900,00	OTTOBRE/DICEMBRE
	A. P.	CENTRI DIURNI	INSERIMENTO C.D. "DI LIEGRO" - CARITAS - SESTO F.NO (FI) - PER N. 2 GG A SETTIMANA DAL 04/10/2016 AL 31/12/2016 - PARERE POSITIVO A RATIFICA	€ 1.100,00	OTTOBRE/DICEMBRE

Responsabile Professionale di Area
D.SSA F. FRASCINO

Responsabile Amm.vo GASS Area F.na N/O
D.SSA S. STICCI

**Polo Amm.vo di SCANDICCI -
LASTRA**

10/10/2016

COMM.NE ASSISTENZA COMUNE DI LASTRA A SIGNA AREA MINORI E FAMIGLIE

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. 26/2015, per la verifica della copertura finanziaria, con l'ausilio del segretario verbalizzante Oriana Cecchetti. Vengono quindi esaminate le richieste presentate dal Responsabile di Area e per ciascuna, in caso di accoglimento, viene di seguito riportata la spesa prevista, la decorrenza ed eventualmente il periodo di intervento. 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
	A. P.	ACCOMPAGNAMENTO SOCIALE	AUTORIZZAZIONE SERVIZIO ACCOMPAGNAMENTO SOCIALE X N. 2 GG A SETTIMANA SOLO ANDATA C/O C.D. "DI LIEGRO" - CARITAS - DAL 04/10/2016 AL 31/12/2016 - COSTO PREVISIONE VIAGGIO € 21 = - PAGAMENTO TICKET € 23 MENSILI COME DA REGOLAMENTO SdS DEL 26/2016 - PARERE POSITIVO A RATIFICA -	€ 504,00	OTTOBRE/DICEMBRE

Responsabile Professionale di Area
D.SSA F. FRASCINO

Responsabile Amm.vo GASS Area F.na N/O
D.SSA S. STICCI