

COMMISSIONE ASSISTENZA
COMUNE DI CAMPI BISENZIO
AREA ADULTI

Polo Amm.vo di CAMPI
BISENZIO E SIGNA
24/11/2017

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. 01/2017 e s.m.ei., per la verifica della copertura finanziaria, con l'ausilio del segretario verbalizzante. Vengono quindi esaminate le richieste presentate dal Responsabile di Area 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 (in euro)	Periodo intervento/Decorrenza
E.R.	PROROGA ACCOGLIENZA C/O CASA AURORA CHICCO DI GRANO	PARERE POSITIVO	47,25/g	01/12/17 - 03/12/17
E.R.	TRASFERIMENTO ALLA STRUTTURA CASA AIREONE CON VERIFICA DI PARTECIPAZIONE TRA SDS E ASL	PARERE POSITIVO	31,00/g	04/12/2017 - 31/12/17
L.K.	INSERIMENTO IN STRUTTURA MAISON D'ACCUEIL ASSOCIAZIONE NOSOTRAS	PARERE POSITIVO A RATIFICA	23,00/gg	DAL 09/11/2017 AL 31/12/2017
D.F.	INTEGRAZIONE PRECEDENTE VERBALE PER ATTIVAZIONE DEL TRASPORTO DA CASA A SESTO "ALTRE MANI" E RITORNO	PARERE POSITIVO A RATIFICA	19,00/la viaggio	DAL 1/12/17
C.M.	CESSAZIONE ASSISTENZA DOMICILIARE	PARERE POSITIVO		dal 06/11/2017

Richiedente (COGNOME e NOME) INIZIALI		Prestazione richiesta	Parere Commissione	Spesa (in euro)	Periodo intervento/Decorrenza
	C.M.	INSERIMENTO STRUTTURA ACCOGLIENZA S. CHIARA	PARERE POSITIVO	32,00/GG	DAL 24/11/2017 al 28/02/2018
	T.S.	BUONI ALIMENTARI LYONS N. 5	PARERE POSITIVO	50,00	NOVEMBRE
	P.V.	ESONERO RETROATTIVO PAGAMENTO FATTURA TRASPORTO 2016 CON RICHIESTA DI NOTA DI CREDITO	PARERE POSITIVO	140,00	
	L.S.	BUONI ALIMENTARI LYONS N. 5	PARERE POSITIVO	50,00	NOVEMBRE
NOMINATIVI DIVERSI DI CUI ALL'ELENCO ALLEGATO AGLI ATTI DELLA COMMISSIONE ADULTI INSERIMENTI LAVORATIVI anno 2018	DIVERSI	INSERIMENTI LAVORATIVI	PARERE POSITIVO	39.500,00	dal 01/01/2018 al 31/12/2018
	A.M.	RATIFICA CESSAZIONE INSERIMENTO LAVORATIVO	PARERE POSITIVO	52,66	DAL 2/11/2017
	R.K.	CONTRIBUTO ECONOMICO UNA TANTUM PER SPESE SANITARIE IN DEROGA RICHIESTA IN DEROGA DAL SERV. SOCIALE PROFESSIONALE	PARERE POSITIVO	70,00	DICEMBRE