

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 Assemblée n. 26/2015, per la verifica della copertura finanziaria, con l'ausilio del segretario verbalizzante Francesca Stagi. 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 eventuali motivate deroghe previste dal Regolamento sono 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/Decorrenza
	B.A.	C.E.	MM 100 X 2 p. positivo	200,00	OTTOBRE - NOVEMBRE
	B.L.	C.E.	MV 80 X 2 p. positivo	160,00	OTTOBRE - NOVEMBRE
	D.F.R.	C.E.	MM 200 X 2 p. positivo	400,00	OTTOBRE - NOVEMBRE
	K.H.	C.E.	MM 150 X 2 p. positivo	300,00	OTTOBRE - NOVEMBRE
	K.K.	C.E.	MM 100 X 2 p. positivo	200,00	OTTOBRE - NOVEMBRE
	M.M.	C.E.	MM 100 X 2 p. positivo	200,00	OTTOBRE - NOVEMBRE
	M.A.	C.E.	MM 100 X 2 p. positivo	200,00	OTTOBRE - NOVEMBRE
	M.L.	C.E.	MM 200 X 2 p. positivo	400,00	OTTOBRE - NOVEMBRE

Responsabile Professionale di Area  
F.FRASCINO

Responsabile Amm.vo Polo GASS  
A.BORRELLI

ALL. 16 )  
N. 189/16

Richiedente (COGNOME e NOME)	Iniziali	Prestazione richiesta	Parere Commissione	Spesa	Periodo intervento/Decorrenza
	O.P.	C.E.	MM 100 X 2 p. positivo	200,00	OTTOBRE - NOVEMBRE
	P.M.	C.E.	MM 100 X 2 p. positivo	200,00	OTTOBRE - NOVEMBRE
	S.M.	C.E.	MM 150 X 2 p. positivo	300,00	OTTOBRE - NOVEMBRE
	S.D.	C.E.	MM 100 X 2 p. positivo	200,00	OTTOBRE - NOVEMBRE
	Z.T.	C.E.	MM 200 X 2 CON QUIETANZA A.S.PRISCO p. positivo	400,00	OTTOBRE - NOVEMBRE
	C.S.	CENTRI DIURNI MINORI	E' un caso di Campi passato di competenza a Signa si rinnova frequenza al C.D. LA ZATTERA per n. 3 gg a settimana	2.603,34	15/10 - 31/12/16
	F.M.	CENTRI DIURNI MINORI	RINNOVO frequenza al C.D. LA ZATTERA per n. 4 gg a settimana	3.471,12	1/9/16 - 31/12/16
	F.M.	CENTRI DIURNI MINORI	RINNOVO frequenza al C.D. LA ZATTERA per n. 4 gg a settimana	3.471,12	1/9/16 - 31/12/16
	M.A.	CENTRI DIURNI MINORI	RINNOVO frequenza al C.D. LA ZATTERA per n. 3 gg a settimana	2.603,34	1/9/16 - 31/12/16
	M.A.	CENTRI DIURNI MINORI	RINNOVO frequenza al C.D. DI LIEGRO (Caritas) per n. 3 gg a settimana	2.484,00	1/9/16 - 31/12/16
	O.S.	CENTRI DIURNI MINORI	RINNOVO frequenza al C.D. VILLA LORENZI per n. 3 gg a settimana	2.997,00	1/9/16 - 31/12/16
	M.B.	EMERGENZA ALLOGGIATIVA	Proroga inserimento SANTA CHIARA_Caritas (€ 32,00 madre + 1 fg € 18,00 fg)	4.600,00	1/10/16 - 31/12/16

Responsabile Professionale di Area  
F.FRASCINO

Responsabile Amm.vo Polo GASS  
A.BORRELLI

Richiedente (COGNOME e NOME)	Iniziali	Prestazione richiesta	Parere Commissione	Spesa	Periodo intervento/Decorrenza
	M.K.	EMERGENZA ALLOGGIATIVA	Proroga inserimento S. MARTINO_Caritas (€: 14,42)	1.326,64	1/10/16 - 31/12/16
	Vari Nominativi	ASSISTENZA EDUCATIVA SCOLASTICA	Approvazione ELENCO definitivo ALUNNI residenti nel Comune di Signa x l'assegnazione delle ORE a.s. 2016-17		15/9/16 - 30/06/17
	V.G.	SOSTEGNO SOCIO-ED- DOMICILIARE	Attivazione Servizio n. 3 / h		04/10/2016 - 31/12/2016
	A.A.	SOSTEGNO SOCIO-ED- DOMICILIARE	Attivazione Servizio n. 4 / h		03/10/2016 - 31/12/2016

Responsabile Professionale di Area  
F.FRASCINO

Responsabile Amm.vo Polo GASS  
A.BORRELLI