Allegato 20

Polo Amm.vo di CAMPI BISENZIO e SIGNA

13/07/2017

COMMISSIONE ASSISTENZA COMUNE DI SIGNA AREA ANZIANI

sospensione della richiesta. Le motivate deroghe previste dal Regolamento devono essere esplicitate. da parte del Responsabile del Polo che autorizza la spesa. In caso di non accogliemento della richiesta viene dato atto della motivazione. Vengono altresì verbalizzati i casi di 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 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 proposte sottoelencate, 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 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

come introdotto dalla Legge 190/2012 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

B.L.	M.A.	I.N.	Richiedente (COGNOME e NOME) INIZIALI
TRASPORTO SOCIALE STRAORDINARIO PER UDIENZA TRIBUNALE	M.A. CONTRIBUTO ECONOMICO €.100,00 X 2	CONTRIBUTO ECONOMICO UT.100,00	Prestazione richiesta
PARERE POSITIVO A RATIFICA	PARERE POSITIVO	PARERE POSITIVO	Parere Commissione
41,00	200,00	100,00	Spesa (in euro)
14/06/2017	AGOSTO SETTEMBRE	AGOSTO	Spesa (in euro) Periodo intervento/Decorrenza