

Polo Amm.vo di Campi
Bisenzio_Signa

Seduta del
24/11/16

COMM.NE ASSISTENZA COMUNE di SIGNA
AREA MINORI -

Decreto n° 225/2016

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 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
K.K.		C.E.	CONTRIBUTO PER MANTENIMENTO MINORI parere positivo	200,00	DICEMBRE_2016
O.P.		C.E.	n. 5 BUONI LYONS parere positivo	1	NOVEMBRE. 2016
Z.T.		C.E.	N. 5 BUONI LYONS parere positivo		NOVEMBRE. 2016
X.I.		TRASPORTO SOCIALE	ATTIVAZIONE NUOVO TRASPORTO dal 24/11/16 per 1 gg a settimana per terapia - costo A/R € 36,00 1) dal 24/11/16 al 31/12/2016 = € . 180,00 2) dal 01/01/17 al 30/06/17 = € . 936,00 parere positivo	1.116,00	24/11/16 AL 31/12/2016 01/01/17 AL 30/06/2017
M.L.		C.E.	CONTRIBUTO PER MANTENIMENTO MINORI parere positivo	200,00	DICEMBRE_2016
Y.M.		C.E.	CONTRIBUTO PER MANTENIMENTO MINORI parere positivo	150,00	DICEMBRE_2016

Responsabile Professionale di Area

Responsabile Amm.vo Polo GASS

F.FRASCINO

A.BORRELLI.

Richiedente (COGNOME e NOME)	Iniziali	Prestazione richiesta	Parere Commissione	Spesa	Periodo intervento/Decorrenza
X.S.		EDU intra-scolastica	<u>RATIFICA:</u> ATTIVAZIONE Serv. 8/h + AUMENTO 5/h = tot 13/h parere positivo		Attiv. 19/9/2016 - 30/06/2017 + Aumento 24/10-01/12/2016
B.A.		EDU intra-scolastica	<u>RATIFICA:</u> SOSPENSIONE Servizio 13/h sett.li parere positivo		24/10/2016 - 1/12/2016
C.R.		EDU intra-scolastica	<u>RATIFICA:</u> AUMENTO 3/h = totale 10/h settimanali parere positivo		19/9/2016 - 30/6/2017
L.O.		EDU intra-scolastica	<u>RATIFICA:</u> DIMINUZIONE 3/h = totale 7/h settimanali parere positivo		19/9/2016 - 30/6/2017
D.A.		EDU intra-scolastica	<u>RATIFICA:</u> DIMINUZIONE 8/h = totale 7/h settimanali parere positivo		19/9/2016 - 30/6/2017
R.F.		EDU intra-scolastica	<u>RATIFICA:</u> AUMENTO 5/h = totale 13/h settimanali parere positivo		24/10/2016 - 1/12/2017
S.L.		MSNA	autorizzazione a ratifica inserimento Progetto " Appartamento per l'autonomia" a Calenzano (Convoi) retta di € 54,00 parere positivo	2.538,00	15/11/2016 - 31/12/16

Responsabile Professionale di Area

F.FRASCINO

Responsabile Amm.vo Polo GASS

A.BORRELLI.