

A(1 x)

**Polo Amm.vo di Sesto Fiorentino      Data Commissione: 21/03/2016      COMMISSIONE ASSISTENZA DEL MESE di MARZO 2016**

In data odierna, preso atto dello svolgimento della pre-commissione per la valutazione professionale delle domande di MARZO del Comune di Calenzano il cui parere è riportato in calce alle richieste sottoelencate, si è riunita la commissione assistenza per la verifica della copertura finanziaria.

Vengono esaminate le richieste dell'Area Minori alla presenza del Responsabile di Area Cristina Bandini e a fianco di ciascuna viene riportata l'autorizzazione finanziaria da parte del/della Coor. Ref. Ufficio Amm.vo Territoriale Polo Sesto Fiorentino, Alessandro Colini. Si attesta l'assenza di conflitto di interessi ex art. 6 della L. n. 241/1990 come introdotto dalla L. n. 190/2012

Richiedente (cognome e nome)	Iniziali	PRESTAZIONE RICHIESTA - ESITO - motivazione e eventuali note	IMPORTO	periodo di erogazione	TOTALE SPESA
	D.M.	C.E. U.T. M.V. € 150,00 ccb.	150,00	APRILE 2016	150,00
	O.G.	C.E. U.T. M.V. € 100,00 ccb.	100,00	APRILE 2016	100,00
	P.D.	C.E. U.T. M.V. € 150,00 ccb.	150,00	APRILE 2016	150,00
	R.G.	Proroga ins. C.D. Caritas Sesto 3 gg. Dall'1.1.16 al 31.7.16			

F.to Coord. Referente Amm.vo Territoriale Polo Sesto Fiorentino  
F.to il Responsabile Professionale di Area

A(1 2)

Polo Amm.vo di Sesto Fiorentino

Data Commissione: 21/03/2016

COMMISSIONE ASSISTENZA DEL MESE di MARZO 2016

In data odierna, preso atto dello svolgimento della pre-commissione per la valutazione professionale delle domande di MARZO del Comune di Calenzano il cui parere è riportato in calce alle richieste sottoelencate, si è riunita la commissione assistenza per la verifica della copertura finanziaria.

Vengono esaminate le richieste dell'Area ADULTI alla presenza del Responsabile di Area Cristina Bandini e a fianco di ciascuna viene riportata l'autorizzazione finanziaria da parte del/della Coor. Ref. Ufficio Amm.vo Territoriale Polo Sesto Fiorentino, Alessandro Collini. Si attesta l'assenza di conflitto di interessi ex art. 6 della L. n. 241/1990 come introdotto dalla L. n. 190/2012

Richiedente (cognome e nome)	Iniziali	PRESTAZIONE RICHIESTA - ESITO - motivazione e eventuali note	SPESA	Periodo di erogazione
	M.S.	Prosecuzione S.A.D. (2 H. PER 5 gg. SETT.LI)	da appalto	

F.to Coord. Referente Amm.vo Territoriale Polo Sesto Fiorentino  
F.to il Responsabile Professionale di Area

A(1.3)

Polo Amm.vo di  
Sesto Fiorentino

Data Commissione: 21/03/2016

COMMISSIONE ASSISTENZA DEL MESE di MARZO  
2016

In data odierna, preso atto dello svolgimento della pre-commissione per la valutazione professionale delle domande di MARZO del Comune di

Calenzano il cui parere è riportato in calce alle richieste sottoelencate, si è riunita la commissione assistenza per la verifica della copertura finanziaria. Vengono esaminate le richieste dell'Area Anziani alla presenza del Responsabile di Area Adriana Ferito e a fianco di ciascuna viene riportata l'autorizzazione finanziaria da parte del/della Coor. Ref. Ufficio Amm.vo Territoriale Polo Sesto Fiorentino, Alessandro Collini. Si attesta l'assenza di conflitto di interessi ex art. 6 della L. n. 241/1990 come introdotto dalla L. n. 190/2012

Richiedente (cognome e nome)	Iniziali	PRESTAZIONE RICHIESTA - ESITO - SPESA		Periodo di erogazione
		motivazione	e eventuali note	
	S.I.	Trasporto sociale C.D. Villa Magli dal mese di aprile 2016 4 gg. sett.li	da convenzione	

F.to Coord. Referente Amm.vo  
Territoriale Polo Sesto Fiorentino  
F.to il Responsabile Professionale di  
Area

## COMUNE DI CAMPI BISENZIO

data 23/03/2016

In data odierna, preso atto dello svolgimento della pre-commissione per la valutazione professionale delle domande il cui parere è riportato in calce alle richieste sottolencate, si è riunita la commissione assistenza per la verifica della copertura finanziaria, con l'ausilio del segretario verbalizzante Francesca Stagi

Vengono esaminate le richieste dell'AREA MINORI alla presenza del Responsabile di Area Dott.ssa Cristina Bandini e a fianco di ciascuna viene riportata l'autorizzazione finanziaria da parte della Coord. Terr. Uff. Amm.vo del Polo Sds Campi - Signa Dott.ssa Antonella Borrelli

Richiedente (cognome e nome)	Iniziali	Servizio/Prestazione	ESITO: motivazione e eventuali note	SPESA	periodo di erogazione	SPESA TOT.
	B.S.	Contr econ.	N. 2 BUONI LYONS DA €: 20,00			
	B.M.	Contr econ.	N. 2 BUONI LYONS DA €: 20,00			
	B.E.	Contr econ.	U.T.	100,00	APRILE	100,00
	E.S.	Contr econ.	AFFIDAMENTO: Interruzione affidamento etero fam. del minore FADIL ANAS dal 28/02/16			
	G.N.	Contr econ.	Attivazione AFFIDAMENTO: nuova famiglia affidataria del minore FADIL ANAS dal 1/03/16 con Privv. T.M. n. 1550/2015 (AFFID. ETERO-FAM) c.e. di € 543,71 come già impegnato sul Bilancio fino al 30/06/16		01/03/2016	
	E.R.	Contr econ.	U.T. IN DEROGA (con relazione AS) per regolarizzare i documenti (passaporto - permesso soggiorno)	150,00	APRILE	150,00
	H.M.	Contr econ.	N. 2 BUONI LYONS DA €: 20,00			
	M.M.	Contr econ.	U.T. per pagamento bolletta Publacqua (allegata)			
	M.M.	Contr econ.	NEG. X ASSENZA BG			
	M.M.	Contr econ.	N. 3 BUONI DA €: 20,00 BUONI LYONS			
	U.C.	Contr econ.	N. 3 BUONI DA €: 20,00 BUONI LYONS			
	C.D.	EDUCATIVA INTRA scolastica	RATIFICA: Attivazione servizio 4/h settimanali . Scuola materna D.CIANTI -il costo è contenuto nella previsione	21,66	01/03 - 30/06/2016	
	C.G.	EDUCATIVA INTRA scolastica	RATIFICA: Attivazione servizio 4/h settimanali . Scuola materna COLLUDI -il costo è contenuto nella previsione	21,66	01/03 - 30/06/2016	

Richiedente (cognome e nome)	Iniziali	Servizio/Prestazione	ESITO: motivazione e eventuali note	SPESA	periodo di erogazione	SPESA TOT.
	P.A.	EDUCATIVA INTRA scolastica	<b>RATIFICA :</b> Attivazione servizio 4/h settimanali in sostituzione di ZHENG - Scuola matema ANDERSEN -	21,66	23/11/2015 - 30/6/2016	
	S.G.	EDUCATIVA EXTRA scolastica	<b>RATIFICA :</b> ATTIVAZIONE ED. INDIVIDUALE EXTRA-SCOLASTICA- N. 4/h settimanali DECRETO MINORI T.M. 769/14 V.G. richiesto fino al 30/06/2016 : concesso fino al 31 mag	24,20	18/04 - 31/05/2016	580,82
	M.V.	EMERGENZA ALLOGGIATIVA	<b>RATIFICA :</b> INSERIMENTO C/O CASA DI BETANIA madre + figlio (2013) per n. 7 gg	30,00	23/02/16 - 01/03/16	210,00
	Z.E.	EMERGENZA ALLOGGIATIVA	INSERIMENTO C/O VILLA IL POZZINO autorizzato con nota del Direttore Madre con 3 figli minori per 15 gg. Retta giornaliera ciascuno € 39,50 (x 4 persone compreso il neonato)	158,00	2/03/16 - 17/03/16	2.370,00
	M.N.e T.	SPN	Attivazione servizio 2/h Provv Trib.	24,20	01/04 - 30/09/2016	2.502,97
	B.A. e C.	SPN	ATTIVAZIONE servizio 4/h mensili - Prov.to T.M. di FIRENZE	24,20	11/04 - 31/12/2016	919,63
	H.M.	TRASPORTO SOCIALE	<b>AUTORIZZATO con nota DIRETTORE :</b> NUOVA ATTIVAZIONE trasporto da ODA S. LUIGI Via Petraia 23 FI alla scuola Primaria Duca D'Aosta in via Brozzi a Firenze dal 6/4/16 al 10/06/16 (fine a.s.) dal lunedì al venerdì =5 gg a settimana x 10 settimane =€ . 180,00 a sett.	180,00 settimana	6/4/16 - 10/06/16	1.728,00
<b>TOTALE IMPEGNATO</b>						<b>8.561,42</b>

f.to La Coordinatrice Terr. Uff. Amm.vo del Polo Campi Signa

f.to Responsabile Professionale di Area

S.d.S. Polo Amm.vo di Campi Bisenzio - Signa

COMUNE DI CAMPI BIENZIO

COMMISSIONE ASSISTENZA del mese di MARZO 2016

data 23/03/2016

In data odierna, presso atto dello svolgimento della pre-commissione per la valutazione professionale delle domande il cui parere è riportato in calce alle richieste sottolencate, si è riunita la commissione assistenza per la verifica della copertura finanziaria, con l'ausilio del segretario verbalizzante Francesca Stagi. Vengono esaminate le richieste dell'AREA ADULTI alla presenza del Responsabile di Area Dott.ssa Cristina Bandini e a fianco di ciascuna viene riportata l'autorizzazione finanziaria da parte della Coord. Terr. Uff. Amm.vo del Polo Sds Campi - Signa Dott.ssa Antonella Borrelli

Richiedente (COGNOME E NOME)	Inizia li	Servizio/Prestazioni	ESITO: motivazione ed eventuali note	SPESA	periodo di erogazione	SPESA TOT
1	D.F.	ASSISTENZA DOMICILIARE	RICHIESTA ATTIVAZIONE ASS. DOMICILIARE per 4 ore a settimana per 1 mese decorso ospedaliero post operazione si autorizza e si richiede produrre ISEE corretto		04/03/2016- 30/04/2016	387,20
2	A.D.	ASSISTENZA DOMICILIARE	RIDUZIONE ASSISTENZA IN QUANTO PER L'A.S. SUFFICIENTE 4 ORE SETTIMANALI		riduzione 1 ora da 5 a 4	
3	B.F.	CONTR.ECON.	U.T. PER SPESE OCCHIALI: negativo per altro intervento in corso (c.e. sul Fondo regionale Vita Indipendente)			
4	M.S.	CONTR.ECON.	N. 2 BUONI LYONS DA € 20,00			
5	M.A.	CONTR.ECON.	parere positivo per minimo vitale	50,00	APRILE - MAGGIO	100,00
6	M.C.	CONTR.ECON.	parere positivo per minimo vitale	50,00	APRILE - MAGGIO	100,00
7	N.A.	CONTR.ECON.	MV parere negativo per altri interventi in corso (assegno nucleo familiare)			
8	P.S.	CONTR.ECON.	PARENTE NEGATIVO: SUPERAMENTO PARAMETRI PREVISTI DAL VIGENTE REGOLAMENTO			
9	S.M.	CONTR.ECON.	N. 2 BUONI LYONS DA € 20,00			
10	T.A.	CONTR.ECON.	N. 2 BUONI LYONS DA € 20,00 : RICHIESTO IN DEROGA dall'A.S. MAIORANA : per mancata produzione MOD. ISEE MB2			
11	K.A.	EMERGENZA ALLOGGIATIVA	1) RATTIFICA trasferimento da Casa Betania a NOSOTRAS DENTRO LO SPECCHIO (appartam. In Largo Sponitini Scandici) dal 1/12 al 31/12/15 per . 250,00. 2) Richiesta proroga a ratifica periodo dal 01/01/2016 al 31/05/2016 inserimento a Nosotras Dentro Lo Specchio per €.250,00 mensili INSERIMENTO AL S. MARTINO CARITAS dal 22/02/16 al 24/02/16 (n. 3 gg) per €. 14,42 X 3 GG= €. 43,26 dal 25/02/16 AL 14/03/16 (19 gg) RISERVATO il posto con retta al 70%= € 10,09 x 19 gg= €. 191,71		1/01/2016 - 31/05/2016	1.250,00
12	M.C.	EMERGENZA ALLOGGIATIVA			22/02/16 - 14/03/16	234,97

A11.5)

13	M.C.	INSERIMENTO LAVORATIVO	RINNOVO INS. LAV. PER 4 ORE AL GIORNO PER 5 GG A SETTIMANA CON GETTONE		1/03/16 - 31/12/16	1.200,00
----	------	---------------------------	---	--	--------------------	----------

f.to La Coordinatrice Terr. Uff. Amm.vo del Polo Campi Signa

f.to La Responsabile Professionale di Area

TOTALE 3.272,17

A (1,6)

Polo Amm.vo di Sesto Fiorentino Data Commissione: 21/03/2016

COMMISSIONE ASSISTENZA DEL MESE DI MARZO 2016

In data odierna, preso atto dello svolgimento della pre-commissione per la valutazione professionale delle domande di MARZO comune di Vaiglia il cui parere è riportato in calce alle richieste sottoelencate, si è riunita la commissione assistenza per la verifica della copertura finanziaria. Vengono esaminate le richieste dell'Area Adulti alla presenza del Responsabile di Area Cristina Bandini e a fianco di ciascuna viene riportata l'autorizzazione finanziaria da parte del/della Coor. Ref. Ufficio Amm.vo Territoriale Polo Sesto Fiorentino, Alessandro Collini. Si attesta l'assenza di conflitto di interessi ex art. 6 della L. n. 241/1990 come introdotto dalla L. n. 190/2012

Richiedente (Cognome e nome)	PRESTAZIONE RICHIESTA - ESITO - motivazione e eventuali note	SPESA	periodo di erogazione
L.L. per L.G.	RIDUZIONE trasporto sociale 1 gg. SETT.LE		
L.L. per L.G.	Ripristino pasto a domicilio il giovedì	Da appalto	
		€ 0,00	
		€ 0,00	

F.to Coord. Referente Amm.vo Territoriale Polo Sesto Fiorentino  
F.to il Responsabile Professionale di Area



A(1,8)

Polo Amm.vo di Sesto Fiorentino

Data Commissione: 21/03/2016

COMMISSIONE ASSISTENZA DEL MESE di MARZO 2016

In data odierna, preso atto dello svolgimento della pre-commissione per la valutazione professionale delle domande di MARZO comune di FIESOLE il cui parere è riportato in calce alle richieste sottoelencate, si è riunita la commissione assistenza per la verifica della copertura finanziaria. Vengono esaminate le richieste dell'Area Minori alla presenza del Responsabile di Area Cristina Bandini e a fianco di ciascuna viene riportata l'autorizzazione finanziaria da parte del/della Coord. Ref. Ufficio Amm.vo Territoriale Polo Sesto Fiorentino, Alessandro Collini. Si attesta l'assenza di conflitto di interessi ex art. 6 della L. n. 241/1990 come introdotto dalla L. n. 190/2012

Richiedente	Iniziali	PRESTAZIONE RICHIESTA - ESITO - motivazione e eventuali note	SPESA	periodo di erogazione
	B.H.	C.E. U.T. € 166,00	166,00	APRILE 2016
	B.K.	Parere negativo alla erogazione del contributo economico per assenza di budget		
	N.A.	C.E a Nosotras biglietti viaggio per la famiglia rientro Romania sospesa in attesa definizione importo		
	P.G.	Parere negativo alla erogazione del contributo economico per assenza di budget		
			€ 166,00	

F.to Coord. Referente Amm.vo Territoriale Polo Sesto Fiorentino  
F.to il Responsabile Professionale di Area

A(1,8)

Polo Amm.vo di SCANDICCI -  
LASTRA

23/03/2016

COMM.NE ASSISTENZA COMUNE DI LASTRA A SIGNA AREA ANZIANI

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 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 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
	B. G.	CONTRIBUTI ECONOMICI	PARERE FAVOREVOLE PER MESI 3 - € 150 MENSILI	€ 450,00	APRILE/MAGGIO/GIUGN O
	L. E.	CONTRIBUTI ECONOMICI	PARERE FAVOREVOLE PER MESI 3 - € 100 MENSILI	€ 300,00	APRILE/MAGGIO/GIUGN O
	B. B.	SERVIZIO ASSISTENZA DOMICILIARE	PARERE FAVOREVOLE PER H. 2 A SETTIMANA - TICKET DA CALCOLARE		APRILE/DICEMBRE
	M. D.M.	QUOTA SOCIALE	PARERE FAVOREVOLE DECORRENZA QUOTA SOCIALE (LISTA D'ATTESA VERBALE 09/11/2015 - DICEMBRE)	COMPARTICIPAZIONE SdS € 16,95 GG	SETTEMBRE

Responsabile Professionale di Area  
A.S. A. FERLITO

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

A (1.10)

Polo Amm.vo di SCANDICCI -  
LASTRA

25/03/2016

COMM.NE ASSISTENZA COMUNE DI LASTRA A SIGNA AREA ADULTI + HANDICAP

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 sottolancate, 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
	B. M.	CONTRIBUTI ECONOMICI	PARERE NEGATIVO PER INDISPONIBILITA' DI BUDGET		NEGATIVO
	B. M.	BUONI LYONS	PARERE POSITIVO EROGAZIONE N. 4 BUONI ALIMENTARI		APRILE
	B. E.	CONTRIBUTI ECONOMICI	PARERE NEGATIVO PER INDISPONIBILITA' DI BUDGET		NEGATIVO
	B. E.	BUONI LYONS	PARERE POSITIVO EROGAZIONE N. 5 BUONI ALIMENTARI		APRILE
	Z. R.	CONTRIBUTI ECONOMICI	PARERE NEGATIVO PER INDISPONIBILITA' DI BUDGET		NEGATIVO
	D.M. S.	CONTRIBUTI ECONOMICI	PARERE NEGATIVO PER INDISPONIBILITA' DI BUDGET		NEGATIVO

Responsabile Professionale di Area  
D.SSA C. BANDINI

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

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

**25/03/2016**

**COMMUNE ASSISTENZA COMUNE DI LASTRA A SIGNA AREA ADULTI + HANDICAP**

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'aiuto 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**

<b>Richiedente (COGNOME e NOME)</b>	<b>Iniziali</b>	<b>Prestazione richiesta</b>	<b>Parere Commissione</b>	<b>Spesa</b>	<b>Periodo intervento</b>
	A. M.S.	CONTRIBUTI ECONOMICI	PARERE NEGATIVO PER INDISPONIBILITA' DI BUDGET		NEGATIVO
	M. L.	CONTRIBUTI ECONOMICI	PARERE FAVOREVOLE - U.T. €200		APRILE
	G. D.	BUONI LYONS	PARERE POSITIVO EROGAZIONE N. 3 BUONI ALIMENTARI		APRILE
	S. S.	BUONI LYONS	PARERE POSITIVO EROGAZIONE N. 3 BUONI ALIMENTARI		MAGGIO
	C. G.	BUONI LYONS	PARERE POSITIVO EROGAZIONE N. 4 BUONI ALIMENTARI		GIUGNO
	F. A.	INSERIMENTO SOCIO-LAVORATIVO	MODIFICA PROGETTO INSERIMENTO SOCIO-LAVORATIVO C/O COOP SOCIALE MATRIX DAL 01/05/2016_5GG A SETTIMANA SENZA AUMENTO DI SPESA		PRESA ATTO

Responsabile Professionale di Area  
D.SSA C. BANDINI

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

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 sottobenelate, 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 Assembla 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
	R. C.	SERVIZIO EDUCATIVA EXTRASCOLASTICA DOMICILIARE	ATTIVAZIONE SERVIZIO EDUCATIVA DOMICILIARE PER N. 2 ORE PER N. 3 VOLTE A SETTIMANA DAL 01/05/2016 AL 30/05/2016	€ 580,00	APRILE / MAGGIO
	P. F.	SERVIZIO TRASPORTO SOCIALE	PRESA ATTO ESONERO TICKET SERVIZIO SOCIALE COME DA REGOLAMENTO SDS 26/2015 ART. 35 - ANNO 2014/2015		PRESA ATTO
	N. M.	INSERIMENTO SOCIO-LAVORATIVO	INTERUZIONE PROGETTO INSERIMENTO SOCIO-LAVORATIVO MAI ATTIVATO - PRESA ATTO		PRESA ATTO
	S. J.	AUMENTO FREQUENZA C.D.	AUMENTO FREQUENZA GG 1 C.D. FELICITA' (SESTO F.NO) DAL 01/05/2016		PARERE POSITIVO
	S. J.	SERVIZIO TRASPORTO SOCIALE	AUMENTO GG 1 SERVIZIO TRASPORTO SOCIALE C/O C.D. FELICITA' (SESTO F.NO) DAL 15/04/2016 AL 30/06/2016 SOLO ANDATA	€ 500,00	PARERE POSITIVO

Polo Amm.vo di SCANDICCI -  
LASTRA

25/03/2016

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

A(1. 22)

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 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 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
	G. C.	INSERIMENTO STRUTTURA RESIDENZIALE	PROROGA INSERIMENTO STRUTTURA RESIDENZIALE ISTITUTO "CASA MADRI ISTITUTO DEGL'INNOCENTI" DAL 01/04 AL 30/06/2016	€ 16.774,00	APRILE / MAGGIO / GIUGNO
	T. F.	INSERIMENTO STRUTTURA RESIDENZIALE	PROROGA INSERIMENTO STRUTTURA RESIDENZIALE ISTITUTO "MADRE NAZARENA" DAL 01/05 AL 30/06/2017	€ 4.697,00	MAGGIO / GIUGNO
	H. X.	INSERIMENTO STRUTTURA RESIDENZIALE	PROROGA INSERIMENTO STRUTTURA RESIDENZIALE "CASA AURORA" CHICCO DI GRANO DAL 01/04 AL 30/06/2018	€ 8.190,00	APRILE / MAGGIO / GIUGNO
	C. E.	INSERIMENTO STRUTTURA RESIDENZIALE	PROROGA INSERIMENTO STRUTTURA RESIDENZIALE "CASA STELLA" CHICCO DI GRANO DAL 01/04 AL 30/06/2019 - 1 MINORE + 1 MAGGIORENNE	€ 8.191,00	APRILE / MAGGIO / GIUGNO

Responsabile Professionale di Area  
D.SSA F. FRASCINO

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

Al. 12)

Polo Amm.vo di SCANDICCI -  
LASTRA

25/03/2016

COMMUNE ASSISTENZA COMUNE DI SCANDICCI 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 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 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
	I. G.M.	EDUCATIVA EXTRASCOLASTICA INDIVIDUALE	AUMENTO ORE SERVIZIO H 2 A SETTIMANA DAL 04/04/2016	€ 387,20	APRILE / MAGGIO
	A. C.B.	EDUCATIVA EXTRASCOLASTICA INDIVIDUALE	AUMENTO ORE SERVIZIO H 1 A SETTIMANA DAL 04/04/2016	€ 193,60	APRILE / MAGGIO
	G. G.	EDUCATIVA EXTRASCOLASTICA INDIVIDUALE	ATTIVAZIONE SERVIZIO H 3 A SETTIMANA DAL 04/04/2016	€ 580,80	APRILE / MAGGIO
	N. L.	EDUCATIVA EXTRASCOLASTICA INDIVIDUALE	ATTIVAZIONE SERVIZIO H 3 A SETTIMANA DAL 04/04/2016	€ 580,80	APRILE / MAGGIO
	C. N.	EDUCATIVA EXTRASCOLASTICA INDIVIDUALE	ATTIVAZIONE SERVIZIO H 3 A SETTIMANA DAL 04/04/2016	€ 580,80	APRILE / MAGGIO
	P. M.R.	EDUCATIVA EXTRASCOLASTICA INDIVIDUALE	CESSAZIONE SERVIZIO H 5 A SETTIMANA DAL 10/03/2016		PRESA ATTO
	P. R.	EDUCATIVA EXTRASCOLASTICA INDIVIDUALE	CESSAZIONE SERVIZIO H 9 A SETTIMANA DAL 10/03/2016		PRESA ATTO

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

25/03/2016

COMMUNE ASSISTENZA COMUNE DI SCANDICCI AREA MINORI E FAMIGLIE

In data odierna, presso atto dello svolgimento della pre-commissione per la valutazione professionale delle richieste di prestazione assistenziale, il cui parere è riportato in calce alle 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 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
	P. M.R.	TRASPORTO SOCIALE	AUTORIZZAZIONE SERVIZIO TRASPORTO SOCIALE DA CENTRO RESIDENZIALE "ACCOGLIENZA 1° A SCUOLA MEDIA "RODARI" DAL 09/03/2016 A FINE ANNO SCOLASTICO _ SOLO ANDATA_ ESONERATA AI SENSI ART. 35 DEL REGOLAMENTO SDS 26/2015 - A RATIFICA		MARZO / GIUGNO
	P. M.R.	INSERIMENTO STRUTTURA RESIDENZIALE	AUTORIZZAZIONE INSERIMENTO RESIDENZIALE C/O STRUTTURA "ACCOGLIENZA 1° DAL 07/03/2016 AL 31/12/2016 DISPOSIZIONE D.T.M. - A RATIFICA	€ 22.000,00	MARZO / DICEMBRE
	P. R.	AFFIDO ETEROFAMILIARE	AUTORIZZAZIONE AFFIDO ETEROFAMILIARE DAL 01/04/2016 AL 31/12/2016 C/O FAMIGLIA R. F.	€ 1.831,13	APRILE / DICEMBRE
	L. L.	INSERIMENTO STRUTTURA RESIDENZIALE	AUTORIZZAZIONE INSERIMENTO RESIDENZIALE C/O "CASA CONVOI" DAL 07/03/2016 AL 09/03/2016 - A RATIFICA	€ 90,00	MARZO
	S. E.	CONTRIBUTI ECONOMICI	CONTRIBUTO ECONOMICO € 250 PER MESI 3 A SCANSO SFRATTO - BENEFICIARIO PROPRIETARIO ALLOGGIO S. E. CON PAGAMENTO AD ACCREDITO DIRETTO C/C	€ 750,00	APRILE / MAGGIO / GIUGNO

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

25/03/2016

COMM.NE ASSISTENZA COMUNE DI SCANDICCI 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 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 deliberazione Assemblée 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
	F. C.	TRASPORTO SOCIALE	AUTORIZZAZIONE SERVIZIO TRASPORTO SOCIALE DA CENTRO RESIDENZIALE "CASA MONTUGHI" A ISTITUTO "SASSETTI" DAL 01/04/2016 A FINE ANNO SCOLASTICO _ SOLO ANDATA_ ESONERATA AI SENSI ART. 35 DEL REGOLAMENTO Sds 26/2015 - A RATIFICA		APRILE / GIUGNO
	F. C.	INSERIMENTO STRUTTURA RESIDENZIALE	AUTORIZZAZIONE INSERIMENTO RESIDENZIALE C/O STRUTTURA "CASA MONTUGHI" DAL 30/03/2016 AL 30/06/2016 DISPOSIZIONE D.T.M. - MODULO RINFORZATO ASL - CON DECRETO DIPARTIZIONE SPESA ASLSdS	€ 11.960,00	MARZO / GIUGNO
	A. L.M.	CONTRIBUTI ECONOMICI	CONTRIBUTO ECONOMICO € 140 PER MESI 3 CON PAGAMENTO AD ACCREDITO DIRETTO C/C AMM.RE DELEGATO B.C.	€ 420,00	APRILE /MAGGIO / GIUGNO
	H. O.	EDUCATIVA EXTRASCOLASTICA INDIVIDUALE	AUTORIZZAZIONE ATTIVAZIONE SERVIZIO EDUCATIVA INDIVIDUALE EXTRASCOLASTICA C/O C.D. "GOULD - FERRETTI" PER H 12 A SETTIMANA DAL 01/04/2016 AL 30/06/2016 - RIVALUTABILE	€ 1.872,00	APRILE/ GIUGNO
	D.S. M.	INSERIMENTO STRUTTURA RESIDENZIALE	PROROGA INSERIMENTO RESIDENZIALE C/O "CASA STELLA" CHICCO DI GRANO DAL 01/04/2016 AL 30/06/2016 - MADRE + 2 MINORI	€ 8.100,00	APRILE /GIUGNO
	B. S.	INSERIMENTO STRUTTURA RESIDENZIALE	PROROGA INSERIMENTO RESIDENZIALE C/O "CASA STELLA" CHICCO DI GRANO DAL 01/04/2016 AL 30/06/2016 - MADRE + 1 MINORI	€ 5.400,00	APRILE /GIUGNO

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

25/03/2016

COMMUNE ASSISTENZA COMUNE DI SCANDICCI 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 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 deliberazione Assemblée 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
	V. S.M.	INSERIMENTO CENTRO DIURNO	AUTORIZZAZIONE INSERIMENTO CENTRO DIURNO SAN ANDREA IN PERCUSSINA - CARITAS - DAL 04/04/2016 AL 30/06/2016 PER N. 2 GG A SETTIMANA - SOSTITUISCE INSERIMENTO MINORE L. M.	€ 1.630,00	APRILE / GIUGNO
	R. G. Y.	INSERIMENTO STRUTTURA RESIDENZIALE	AUTORIZZAZIONE INSERIMENTO RESIDENZIALE C/O STRUTTURA "OPERA SANTA RITA" (PO) DAL 07/04/2016 AL 30/06/2016 - MADRE + 1 MINORE - A RATIFICA	€ 4.185,00	APRILE / GIUGNO
	B. A.	EDUCATIVA INTRASCOLASTICA INDIVIDUALE	FORMALIZZAZIONE PASSAGGIO SERVIZI PROFESSIONALI DI SAN CASCIANO (FI) PER VARIAZIONE RESIDENZA DAL 08/01/2015 + RICHIESTA RIMBORSO SPESA SERVIZIO ANTICIPATA DAL COMUNE DI SCANDICCI		PRESA ATTO
	M. P.	INSERIMENTO STRUTTURA RESIDENZIALE	PRESA ATTO PROROGA INTERVENTO C/O "LA MERIDIANA" DA GENNAIO A MAGGIO 2016 - IN ATTESA UDIENZA DEI T.M. - RETTA MENSILE A CARICO DELL'UTENTE € 100		PRESA ATTO

Responsabile Professionale di Area  
D.SSA F. FRASCINO

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

A(11.13)

Polo Amm.vo di SCANDICCI - LASTRA Seduta del  
25/03/2016

COMM.NE ASSISTENZA COMUNE DI SCANDICCI AREA ADULTI + HANDICAP

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 sottelencate, 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 sintetica. 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/Parere
	L. S.	CONTRIBUTI ECONOMICI	PARERE FAVOREVOLE - APRILE € 200 + MAGGIO E GIUGNO € 150+€ 150	€ 500,00	APRILE/MAGGIO/GIUGNO
	A. M.	CONTRIBUTI ECONOMICI	PARERE FAVOREVOLE PER MESI 3 - € 200 MENSILI	€ 600,00	APRILE/MAGGIO/GIUGNO
	P. I.	FREQUENZA C.D.	RIDUZIONE FREQUENZA C.D. "IL FARO" DA GG 4 A GG 3 SETTIMANALI		PRESA D'ATTO
	P. I.	SERVIZIO ACCOMPAGNAMENT O SOCIALE	RIDUZIONE SERVIZIO ACCOMPAGNAMENTO SOCIALE C/O C.D. "IL FARO" DA GG 4 A GG 3 SETTIMANALI		PRESA D'ATTO

Responsabile di Area  
D.SSA C. BANDINI

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

TOTALE CONTRIBUTI

A(1, 14)

Polo Amm.vo di SCANDICCI -  
LASTRA

23/03/2016

COMM.NE ASSISTENZA COMUNE DI SCANDICCI AREA ANZIANI

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 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 deliberazione Assemblea n. 26/2015, per la verifica della copertura finanziaria, con l'ausilio del segretario verbalizzante Oriana Ceochetti. 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 datq 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. R.	QUOTA SOCIALE	PARERE NEGATIVO CONCESSIONE QUOTA SOCIALE PER SUPERAMENTO PARAMETRI REDDITTUALI CALCOLO ISEE		

Responsabile Professionale di Area  
A.S. A. FERLITO

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

A(1.15)

Polo Amm.vo di Sesto Fiorentino

Data Commissione: 21/03/2016

COMMISSIONE ASSISTENZA DEL MESE di MARZO2016

In data odierna, preso atto dello svolgimento della pre-commissione per la valutazione professionale delle domande di MARZO del Comune di SESTO FIORENTINO il cui parere è riportato in calce alle richieste sottobelencate, si è riunita la commissione assistenza per la verifica della copertura finanziaria. Vengono esaminate le richieste dell'Area Minori alla presenza del Responsabile di Area Cristina Bandini e a fianco di ciascuna viene riportata l'autorizzazione finanziaria da parte dell'Area Coord. Ref. Ufficio Amm.vo Territoriale Polo Sesto Fiorentino, Alessandro Collini. Si attesta l'assenza di conflitto di interessi ex art. 6 della L. n. 241/1990 come introdotto dalla L. n. 190/2012

Richiedente (COGNOME E NOME)	Iniziali	PRESTAZIONE RICHIESTA - ESITO e eventuali note	COMMISSIONE motivazione	SPESA
B.L.		Attivazione educativa extrascolastica per i minori Bili Chiara, Nicola e Francesca		Da appalto
C.N.		Cessazione inserimento in struttura Casa Speranza dal 4.3.2016		
Z.M.		Cessazione inserimento in struttura Casa Speranza dal 4.3.2016		
Z.M.		Attivazione educativa extrascolastica per la minore Cherulipini Noemi		Da appalto
Z.M.		Attivazione progetto Mariposa compartecipazione spesa al 50%		da convenzione
C.E.		Attivazione progetto Mariposa compartecipazione spesa al 50%		da convenzione
C.N.		Attivazione progetto Mariposa compartecipazione spesa al 50%		da convenzione
M.S.		Cessazione FREQUENZA C.D. Villa Il Pozzino dal 29.2.2016		
R.V.		Cessazione FREQUENZA C.D. Villa Il Pozzino dal 29.2.2016		
Z.S.		Cessazione FREQUENZA C.D. Villa Il Pozzino dal 29.2.2016		
M.S.		Attivazione educativa extrascolastica 4 h. sett.li per De Falco Sara		Da appalto
P.M.		Attivazione educativa extrascolastica 6 h. sett.li fino a giugno 2016		Da appalto
R.V.		Attivazione progetto Mariposa esonero dal pagamento		da convenzione
Z.S.		Attivazione progetto Mariposa esonero dal pagamento		da convenzione
R.M.		Cessazione inserimento comunità Il Mandorlo dal 4.3.2016		
V.V.		Buoni alimentari € 100,00 U.T. IN DEROGA ISEE		100,00

V.V.	Attivazione progetto Mariposa esonero dal pagamento	da convenzione	
C.N.	Attivazione progetto Mariposa esonero dal pagamento	da convenzione	
L.T.	Cessazione spazi neutri dal 30.3.2016		
S.G.	C.Econ. U.T. € 100,00 IN DEROGA ISEE		100,00
P.G.	Riduzione educativa extrascolastica da 4 h. a 1 h. sett.le dal 7.3.2016		
T.F.	Progetto Tutor partecipazione PRIMO E SECONDO QUADRIMESTRE		90,00
L.M.	Prosecuzione inserimento Comunità Quintole dal 10.3.2016 al 31.12.2016	da convenzione	
A.F.	Buoni alimentari € 100,00 U.T. IN DEROGA ISEE		100,00
P.M.	Attivazione educativa extrascolastica per la minore Milanese Camilla 3h, Sett.li	Da appalto	
V.M.	Parere negativo all'erogazione del contributo economico per mancanza ISEE		
V.M.	Attivazione educativa extrascolastica 3 h. sett.li fino a giugno 2016	Da appalto	
B.G.	C.E. U.T. € 100,00		100,00
N.M.	C.E. U.T. € 120,00 ABBONAMENTO ATAF ACCREDITO CCP.		120,00
L.R.	Attivazione educativa extrascolastica 3 h. sett.li fino a giugno 2016		

F.to Coord. Referente Amm.vo Territoriale Polo Sesto Fiorentino  
F.to il Responsabile Professionale di Area

In data odierna, preso atto dello svolgimento della pre-commissione per la valutazione professionale delle domande di MARZO del Comune di SESTO FIORENTINO il cui parere è riportato in calce alle richieste sottoelencate, si è riunita la commissione assistenza per la verifica della copertura finanziaria.

Vengono esaminate le richieste dell'Area Adulti alla presenza del Responsabile di Area Cristina Bandini e a fianco di ciascuna viene riportata l'autorizzazione finanziaria da parte della Coord. Ref. Ufficio Amm.vo Territoriale Polo Sesto Fiorentino, Alessandro Colliani. Si attesta l'assenza di conflitto di interessi ex art. 6 della L.n. 241/1990 come introdotto dalla L. n. 190/2012.

Richiedente (Cognome e nome)	Iniziali	PRESTAZIONE RICHIESTA - ESITO - motivazione e eventuali note	periodo di erogazione	SPESA
	C.L.	C.E. € 100,00 PER 3 MESI	APRILE GIUGNO 2016	300,00
	C.L.	Rinnovo SAD PER 3 h, sett.li	da mese a mese/anno	Da appalto
	D.M.	C.E. € 150,00 PER 3 MESI A CASA SPA	APRILE GIUGNO 2016	450,00
	M.S.	Rinnovo SAD (CON TICKET COME DA NUOVO ISEE) 3 H. SETT.LI		Da appalto
	M.S.	PARENTE NEGATIVO all'erogazione del contributo economico per altri interventi effettuati ed in corso sul nucleo familiare		
	P.L.	Proroga assegnazione orto sociale con esonero		
	P.G.	C.E. M.V. € 50,00 PER 3 MESI	APRILE GIUGNO 2016	150,00
	T.P.	Rinnovo SAD 2 H. SETT.LI PER ANNO 2016		Da appalto
	A.S.	Convenzione progetto Mariposa nessun costo per l'utente		da convenzione
	B.K.	Inserimento lavorativo modifica convenzione con Misericordia dall'1.4.2016 al 31.12.2016 55 gg. Con gettone diminuzione inserimento al Faro (rimane solo il Sabato)		da protocollo inserim.
	B.F.	Inserimento C.D. Barberi Il Cannocchiale da 6 giorni a 5 GIORNI		
	C.M.	Proroga quota sociale fino al 30.6.2016 presso O.A.M.I.		
	C.E.	Inserimento socio assistenziale in ambito lavorativo presso IL FARO PER 1 G. DALL'1.4.16 AL 30.6.16		X
	F.A.	Inserimento C.D. Barberi Il Cannocchiale da 6 giorni a 5 GIORNI		
	G.I.	PARENTE NEGATIVO all'esonero dal pagamento del ticket per il trasporto sociale		
	G.I.	C.E. U.T. € 184,00 pagamento trasporto sociale	APRILE 2016	184,00
	L.R.	C.E. € 100,00 PER 3 MESI	APRILE GIUGNO 2016	300,00
	M.C.	Cessazione inserimento Il Faro e inserimento C.D. Via Fanti dall'1.4.2016		
	R.R.	Pasto cena da ritirare alla Zambra dalle assistenti domiciliari		da convenzione
	R.C.	Proroga 2 MESI DAL 31.3.2016 A C.D. LA RIFORMA in attesa perfezionamento pratica trasferimento residenza a Firenze		X
	A.G.	C.E. U.T. € 200,00	APRILE 2016	200,00

Att. 16)

A.S.	C.E. € 100,00 PER 3 MESI	APRILE GIUGNO 2016	300,00
B.G.	C.E. € 100,00 PER 3 MESI	APRILE GIUGNO 2016	300,00
B.G.	C.E. M.V. € 150,00 PER 3 MESI	APRILE GIUGNO 2016	450,00
B.V.	C.E. M.V. € 100,00 PER 3 MESI	APRILE GIUGNO 2016	300,00
D.S.	C.E. M.V. € 150,00 PER 3 MESI	APRILE GIUGNO 2016	450,00
D.L.	C.E. € 200,00 PER 3 MESI	APRILE GIUGNO 2016	600,00
D.M.	C.E. U.T. € 100,00 IN DEROGA/SEE	APRILE 2016	100,00
E.A.	C.E. U.T. € 150,00	APRILE GIUGNO 2016	150,00
G.G.	C.E. M.V. € 100,00 PER 3 MESI	APRILE GIUGNO 2016	300,00
M.H.	C.E. M.V. € 150,00 PER 3 MESI	APRILE 2016	450,00
M.F.	C.E. U.T. M.V. € 150,00	APRILE 2016	150,00
P.M.	C.E. U.T. € 100,00 IN DEROGA/SEE	APRILE 2016	100,00
S.M.	C.E. M.V. € 150,00 PER 3 MESI	APRILE GIUGNO 2016	450,00
S.C.	C.E. M.V. € 100,00 PER 3 MESI	APRILE GIUGNO 2016	300,00
T.V.	C.E. M.V. € 100,00 PER 3 MESI	APRILE GIUGNO 2016	300,00
ZZ.	C.E. M.V. € 100,00 PER 3 MESI	APRILE GIUGNO 2016	300,00

F.to Coord. Referente Amm.vo Territoriale Polo Sesto Fiorentino  
F.to il Responsabile Professionale di Area

A(1,13)

Polo Amm. vo di Sesto Fiorentin. Data Commissione: 09/03/2016

COMMISSIONE ASSISTENZA DEL MESE di MARZO 2016

In data odierna, preso atto dello svolgimento della pre-commissione per la valutazione professionale delle domande di FEBBRAIO comune di SESTO FIORENTINO il cui parere è riportato in calce alle richieste sottoelencate, si è riunita la commissione assistenza per la verifica della copertura finanziaria.

Vengono esaminate le richieste dell'Area Anziani alla presenza del Responsabile di Area Adriana Feritto e a fianco di ciascuna viene riportata l'autorizzazione finanziaria da parte del/della Coor. Ref. Ufficio Amm. vo Territoriale Polo Sesto Fiorentino, Alessandro Collini. Si attesta l'assenza di conflitto di interessi ex art. 6 della L. n. 241/1990 come introdotto dalla L. n. 190/2012

Richiedente cognome e nome)	Iniziali	PRESTAZIONE RICHIESTA - ESITO - motivazione e eventuali note	SPESA	periodo di erogazione
P.G.		Contributo economico parere negativo per inopportunità dell'intervento in precommissione		
M.P.		Rinnovo orto sociale e mensa per anno 2016		
B.V.		Compartecipazione quota sociale San Giuseppe 120 gg. dal 18,2,2016		
B.B.		Compartecipazione quota sociale Villa Maria Assunta 120 gg. dal 24-2-2016 ESITO NEGATIVO AI SENSI ART. 39 DEL REGOLAMENTO (delibera di Giunta Sds n. 1 del 28.1.2016)		
P.A.		Compartecipazione quota sociale Le Casette revisione dal 24.2.2016	X	
G.M.		C.E. € 100,00 PER TRE MESI	300,00	APRILE GIUGNO
G.A.		C.E. € 100,00 PER TRE MESI A.A.D.S. Av. Dietta Marzi	300,00	APRILE GIUGNO
G.A.		C.E. € 100,00 PER TRE MESI A CASA SPA	300,00	APRILE GIUGNO
M.A.		C.E. € 40,00 PER TRE MESI A CASA SPA	120,00	APRILE GIUGNO
M.A.		C.E. € 110,00 PER TRE MESI	330,00	APRILE GIUGNO

F.to Coord. Referente Amm. vo Territoriale Polo Sesto Fiorentino  
F.to il Responsabile Professionale di Area

## COMUNE DI SIGNA

data 23/03/2016

In data odierna, preso atto dello svolgimento della pre-commissione per la valutazione professionale delle domande il cui parere è riportato in calce alle richieste sottoelencate, si è riunita la commissione assistenza per la verifica della copertura finanziaria, con l'ausilio del segretario verbalizzante Francesca Stagi

Vengono esaminate le richieste dell'AREA MINORI alla presenza del Responsabile di Area Dott.ssa Bandini e a fianco di ciascuna viene riportata l'autorizzazione finanziaria da parte della Coord. Terr. Uff. Amm.vo del Polo Sds Campi - Signa Dott.ssa Antonella Borrelli

	Richiedente (COGNOME E NOME)	Inizia il	Servizio/Presta zione	ESITO: motivazione e eventuali note	IMPORTO SPESA	periodo di erogazione	PREVISIONE SPESA
1	F.M.		CENTRO DIURNO	riduzione dei giorni di frequenza al C.D. LA ZATTERA da 5 a 4 gg a settimana (21settimane) con Prov. del Tribunale. RIDUZIONE SPESA € 1.012,41rispetto all'impegnato al 31/7/16		7/03/16 - 31/07/16	
2	B.A.		CENTRO DIURNO	CESSATO FREQUENZA C.D. DI LIEGRO IN DATA 15/02/16 RIDUZIONE SPESA di €. 3.912,00 rispetto all'impegnato fino al 31/07/16		15/02/16 - 31/07/16	
3	M.A.		CENTRO DIURNO	AUMENTO DI N. 1 GG DI FREQUENZA AL CD. DI LIEGRO (tot. 3 GG)		01/05/16 -31/07/16	598,00
4	A.D.		Contr Econ.	Parere favorevole per minimo vitale	100,00	APRILE - MAGGIO	200,00
5	A.L.		Contr Econ.	Parere favorevole per minimo vitale	100,00	APRILE - MAGGIO	200,00
6	B.A.		Contr Econ.	Parere favorevole per minimo vitale	100,00	APRILE - MAGGIO	200,00
7	B.F.		Contr Econ.	Parere favorevole per minimo vitale	80,00	APRILE - MAGGIO	160,00
8	B.R.		Contr Econ.	Parere favorevole per minimo vitale	80,00	APRILE - MAGGIO	160,00

	Richiedente (COGNOME E NOME)	Inizia li	Servizio/Presta zione	ESITO: motivazione e eventuali note	IMPORTO SPESA	periodo di erogazione	PREVISIONE SPESA
9		K.H.	Contr Econ.	Parere favorevole	100,00	APRILE	100,00
10		K.R.	Contr Econ.	MM - CONCESSI N. 2 BUONI LYONS da € 20,00			
11		M.M.	Contr Econ.	MM - CONCESSI N. 2 BUONI LYONS da € 20,00			
12		M.B.	Contr Econ.	Parere favorevole per minimo vitale	80,00	APRILE - MAGGIO	160,00
13		Y.M.	Contr Econ.	Parere favorevole	100,00	APRILE	100,00
<b>TOTALE IMPEGNATO</b>							<b>1.878,00</b>

"In merito ai benefici concessi si attesta l'assenza di conflitto di interessi ex art. 6 L. 142/90 come introdotto dalla L. 190/12"

f.to La Coordinatrice Terr. Uff. Amm.vo del Polo Campi Signa

f.to La Responsabile Professionale di Area

**COMUNE DI SIGNA**

data 23/03/2016

In data odierna, preso atto dello svolgimento della pre-commissione per la valutazione professionale delle domande il cui parere è riportato in calce alle richieste sottoelencate, si è riunita la commissione assistenza per la verifica della copertura finanziaria, con l'aiuto del segretario verbalizzante Francesca Stagi

Vengono esaminate le richieste dell'**AREA ADULTI** alla presenza del **Responsabile di Area Dott.ssa Bandini** e a fianco di ciascuna viene riportata l'autorizzazione finanziaria da parte della **Coord. Terr. Uff. Amm.vo del Polo Sds Campi - Signa Dott.ssa Antonella Borrelli**

	Richiedente (COGNOME E NOME)	Inizia Il	Servizio/Prestaz ione	ESITO: motivazione e eventuali note	IMPORTO SPESA	periodo di erogazione	PREVISIONE SPESA
1		F.S.	Contr Econ.	Richiesto in DEROGA dall'A.S.: N. 3 BUONI LYONS DA €. 20,00			
2		L.A.	Contr Econ.	C.E. PER SOSTEGNO AFFITTO	200,00	APRILE - MAGGIO	400,00
3		P.E.	Contr Econ.	N. 2 BUONI LYONS DA €. 20,00			
4		S.I.	Contr Econ.	N. 2 BUONI LYONS DA €. 20,00			
5		S.C.	Contr Econ.	N. 2 BUONI LYONS DA €. 20,00			
6		V.S.	Contr Econ.	Parere favorevole per minimo vitale	100,00	APRILE - MAGGIO	200,00
7		P.L.	TRASPORTO SOCIALE	richiesta aumento di n. 3 dei giorni a settimana del trasporto già autorizzato per 2 v. = dal lunedì al venerdì - da abitazione al CENTRO ALABA (A/R)		dal 1/03/16 - 31/12/16	7.392,00
<b>TOTALE IMPEGNATO</b>							<b>7.992,00</b>

"In merito ai benefici concessi si attesta l'assenza di conflitto di interessi ex art. 6 L. 142/90 come introdotto dalla L.190/12"

f.toLa Coordinatrice Terr. Uff. Amm.vo del Polo Campi Signa

f.to La Responsabile Professionale di Area

## COMUNE di SIGNA

data

17/03/2016

In data odierna, preso atto dello svolgimento della pre-commissione per la valutazione professionale delle domande il cui parere è riportato in calce alle richieste sottoelencate, si è riunita la commissione assistenza per la verifica della copertura finanziaria, con l'ausilio del segretario verbalizzante Francesca Stagi. Vengono esaminate le richieste dell'AREA ANZIANI alla presenza del Responsabile di Area Dott.ssa Adriana Feritto e a fianco di ciascuna viene riportata l'autorizzazione finanziaria da parte della Coord. Terr. Uff. Amm.vo del Polo Sds Campi - Signa Dott.ssa Antonella Borrelli

	Richiedente (COGNOME E NOME)	Iniziale	Servizio/Prestazione	ESITO: motivazione e eventuali note	IMPORTO SPESA	periodo di erogazione	PREVISIONE SPESA
1		P.L.	RSA ANZIANI quota sociale	Richiesta QUOTA SOCIALE - RSA Casa Acc.za di COMEANA inserita D'URGENZA dal 11/01/2016 (Isee ORDINARIO 2015 scaduto 15/1/16)		lista d'attesa in attesa ISEE	
2		E.M.	Contr Econ.	Parere favorevole per minimo vitale (anziana sola) - MV 200 X3	200,00	APRILE - MAGGIO - GIUGNO	600,00
3		D.M.	Contr Econ.	Parere favorevole per minimo vitale (anziana sola) - MV 150 X3	150,00	APRILE - MAGGIO - GIUGNO	450,00
4		D.L.	TELEASSISTENZA	(anziana sola) - MV attivazione teleassistenza costo già contenuto nella previsione		07/03/2016	da convenzione
<b>TOTALE IMPEGNATO</b>							<b>1.050,00</b>

"In merito ai benefici concessi si attesta l'assenza di conflitto di interessi ex art. 6 L.142/90 come introdotto dalla L.190/12"

f.to La Coordinatrice Terr. Uff. Amm.vo del Polo Campi Signa  
f.to La Responsabile Professionale di Area

Al. 20)

A11.21)

**Polo Amm.vo di Sesto Fiorei Data Commissione: 21/03/2016**

**COMMISSIONE ASSISTENZA DEL MESE di MARZO 2016**

In data odierna, preso atto dello svolgimento della pre-commissione per la valutazione professionale delle domande di MARZO comune di VAGLIA a il cui parere è riportato in calce alle richieste sottoelencate, si è riunita la commissione assistenza per la verifica della copertura finanziaria.

Vengono esaminate le richieste dell'Area Minori alla presenza del Responsabile di Area Cristina Bandini e a fianco di ciascuna viene riportata l'autorizzazione finanziaria da parte del/della Coord. Ref. Ufficio Amm.vo Territoriale Polo Sesto Fiorentino, Alessandro Collini. Si attesta l'assenza di conflitto di interessi ex art. 6 della L. n. 241/1990 come introdotto dalla L. n. 190/2012

<b>Richiedente (Cognome e nome)</b>	<b>PRESTAZIONE RICHIESTA - ESITO - motivazione e eventuali note</b>	<b>SPESA</b>	<b>periodo di erogazione</b>
<b>B.C.</b>	Parere negativo alla corresponsione del contributo economico in quanto non rientra nelle priorità		
<b>G.R.A.</b>	Educativa extrascolastica 2 h. sett.li	DA APPALTO	

F.to Coord. Referente Amm.vo Territoriale Polo Sesto Fiorentino  
F.to il Responsabile Professionale di Area

Al. 22)

**Polo Amm.vo di Sesto F.no**  
**Seduta del**  
**26/4/16**

**COMUNE ASSISTENZA COMUNE CALENZANO**  
**AREA minori**

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 Martini Cinzia. 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**

<b>Richiedente (COGNOME e NOME)</b>	<b>Iniziali</b>	<b>Prestazione richiesta</b>	<b>Parere Commissione</b>	<b>Spesa</b>	<b>Periodo intervento/Decorrenza</b>
	<b>G.F.</b>	<b>Contributo economico ad integrazione minimo vitale</b>	<b>Parere positivo in deroga art. 16 Regolamento degli Interventi € 300,00 per n. 2 mesi</b>	<b>€ 300,00 per n. 2 mesi</b>	<b>Maggio, giugno</b>
	<b>N.G.</b>	<b>Cessazione accoglienza minore struttura residenziale</b>	<b>Parere positivo</b>		<b>dal 19/02/2016</b>

Coord. Referente Amm.vo Territoriale Polo Sesto Fiorentino **A.COLLINI**  
Responsabile Professionale Area **F.FRASCINO**

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 sottoleucate, 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 Martini Cirizia. 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
	L.F.	Esonero dal servizio di accompagnamento sociale	Parere positivo esonero dal 1/05/2016 al 31/12/2016		Da 1/05/2016 al 31/12/2016
	P.V.	Inserimento socio lavorativo per 4 h/g per 5 gg/sett con gettone	Parere positivo	Gettone di presenza da protocollo	Dal 2 maggio 2016 al 30 aprile 2017
	B.G.	Assistenza domiciliare adulti n. 6 ore settimanali	Parere positivo	€ 22,21 orarie; costo orario assistito € 0,89 orarie	Dal 1/05/2016 al 31/12/2016

F.to Coord. Referente Amm.vo Territoriale Polo  
Sesto Fiorentino  
F.to il Responsabile Professionale di Area

A.COLLINI  
C.BANDINI

A11.23)

Polo Amm.vo di Sesto Fiorentino

Data Commissione: 4/4/2016

COMMISSIONE ASSISTENZA DEL  
MESE di APRILE 2016

A11.24)

In data odierna, preso atto dello svolgimento della pre-commissione per la valutazione professionale delle domande di APRILE del Comune di Calenzano il cui parere è riportato in calce alle richieste sottelencate, si è riunita la commissione assistenza per la verifica della copertura Vengono esaminate le richieste dell'Area Anziani alla presenza del Responsabile di Area Adriana Ferlito e a fianco di ciascuna viene riportata l'autorizzazione finanziaria da parte del/della Coord. Ref. Ufficio Amm.vo Territoriale Polo Sesto Fiorentino, Alessandro Collini. Si attesta l'assenza di conflitto di interessi ex art. 6 della L. n. 241/1990 come introdotto dalla L. n. 190/2012

Richiedente	Iniziali	motivazione e eventuali note	IMPOR- TO SPESA	periodo di erogazione
	B.A.	Compartecipazione quota sociale URGENTE a far data dal 12.3.2016 inserimento RSA Villa Serena (Signa)		
	B.G.	Parere negativo all'integrazione della quota sociale per superamento parametri economici - art. 39 del Regolamento di assistenza (Delibera di Giunta Sps n. 1 del 28.1.2016)		
	C.S.	Compartecipazione quota sociale 120 gg. a far data dall' 11.3.2016 inserimento Villa Solaria		

F.to Coord. Referente Amm.vo Territoriale Polo Sesto Fiorentino A.COLLINI  
F.to il Responsabile Professionale di Area A.FERLITO

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 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 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 241/98 come introdotto dalla Legge 190/2012**

Richiedente (COGNOME e NOME)	Iniziali	Prestazione richiesta	Parere Commissione	Spesa	Periodo Intervento/Decor renza
	B.M.	C.E.	BUONI LYONS n. 2 BUONI LYONS	40,00	
	S.E.	C.E.	richiesto rimborso per spese previste in Convenzione da inserire in fattura: 1. SPESE LIBRI SCOLASTICI € 30,00 2. Previsione spesa x rinnovo PERMESSO SOGG. € 162,00	192,00	
	R.R.	C.E.	BUONI LYONS n. 2 BUONI LYONS	40,00	
	B.A.	EDUCATIVA Extra-scolastica	CESSAZIONE SERVIZIO dal 01/04/2016		
	Z.E.	EMERGENZA ALLOGGIATIVA	PROROGA A RATIFICA ACCOGLIENZA A VILLA IL POZZINO madre + 3 figli minori (di cui una con handicap, uno alla materna e uno di 6 mesi) - € 39,50 ciascuno (€ 158,00) SPESA PREVISTA X IL PERIODO RICHIESTO di 75 gg AUTORIZZAZIONE DIREZIONE SDS	11.850,00	18/03/16 - 31/05/16
	I.Q.	STRUTTURA RESIDENZIALI MINORI	RATIFICA: NUOVO INSERIMENTO MINORE STRANIERO NON ACCOMPAGNATO (Kosovo) INSERITO C/O STRUTTURA PRONTA ACCOGLIENZA CARITAS= COMUNITA' QUINTOLE € 76,00 X 20 gg = € 1.520,00	1.520,00	2/03/16 - 21/03/16

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 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 deliberazione Assemblea n. 26/2015, per la verifica della copertura finanziaria, con l'ausilio del segretario verbalizzante Francesca Siagi. 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
	I.Q.	STRUTTURA RESIDENZIALI MINORI	RATIFICA: TRASFERIMENTO E PROROGA INSERIMENTO MINORE STRANIERO NON ACCOMPAGNATO (Kosovo) C/O Istituto Antoniano di Poggio Gherardo - Padri Rogazionisti € 71,00 X 102 gg= € 7.242,00	7.242,00	21/03/16 - 30/06/16
	S.S.	TERRA IN VISTA	PROGETTO TERRA IN VISTA Inserimento lista d'attesa ai sensi dell'art. 7 del Reg.SDS n.26/2015		
	P.R.	TRASPORTO SOCIALE	RATIFICA : INCREMENTO SERVIZIO GIA' AUTORIZZATO di €. 5,50 per 10 corse	55,00	
	B.C. B.N. B.G.	SPAZI NEUTRI	INCREMENTO DI 1 ORA A SETTIMANA RISPETTO ALLE 2 ORE GIA' AUTORIZZATE provv. Tribunale		1/5/16 - 31/12/16

**LE MAGGIORI SPESE SONO AUTORIZZATE A FRONTE DELLE POSSIBILI ECONOMIE CHE SI PREVEDONO DI ATTUARE NEL 2016**

f.to La Coordinatrice Terr. Uff. Amm.vo del Polo Campi Signa A.Borrelli

f.to La Responsabile Professionale di Area F. Frascino

41126

In data odierna, presso atto dello svolgimento della pre-commissione per la valutazione professionale delle richieste di prestazione assistenziale, il cui parere è riportato in calce alle 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 deliberazione Assemblea n. 26/2015, per la verifica della copertura finanziaria, con l'ausilio del segretario verbalizzante F. 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.P.	C.E.	BUONI LYONS - NEGATIVO ASSENZA BG		
	C.M.	C.E.	BUONI LYONS - N. 3 BUONI LYONS	60,00	
	C.P.	C.E. E ASSISTENZA DOMICILIARE	C.E. - neg assenza di bg ATTIVAZIONE ASS. DOC - assenza di bg		
	D.V.	C.E.	BUONI LYONS - SUPERA I PARAMETRI PREVISTI DAL REGOLAMENTO		
	F.G.	C.E.	BUONI LYONS - N. 2 BUONI LYONS	40,00	
	F.M.	C.E.	BUONI LYONS - NEGATIVO ALTRI INTERVENTI IN CORSO ALLOGGIO DEL COMUNE		

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 F. 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
	I.D.	C.E.	BUONI LYONS - NEGATIVO ASSENZA BG		
	M.N.	C.E.	U.T. X UTENZA- NEGATIVO ASSENZA BG		
	P.I.	C.E.	BUONI LYONS - NEGATIVO ASSENZA BG		
	B.J.	INSERIMENTO LAVORATIVO	parere negativo mancanza dei presupposti di diritto Delibera n.47/2011 e Regolamento Del n.26 del 30/12/2015		
	D.V.	INSERIMENTO STRUTTURA CENTRO SOCIALE ASSISTENZA DOMICILIARE	INSERIMENTO presso centro di socializzazione a gestione diretta.		01.05.2016-30.09.16
	M.H.	C.E.	BUONI LYONS- NEGATIVO ASSENZA DI BG		
	J.M.	C.E.	NEGATIVO per assenza bg		

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 F. 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**

<b>Richiedente (COGNOME e NOME)</b>	<b>Iniziali</b>	<b>Prestazione richiesta</b>	<b>Parere Commissione</b>	<b>Spesa</b>	<b>Periodo intervento/Decorrenza</b>
	H. M	C.E.	NEGATIVO ASSENZA DI BG		
	B.A.	C.E.	BUONI LYONS - N. 2 BUONI LYONS	40,00	
	X.A.	C.E.	BUONI LYONS - NEGATIVO ASSENZA BG		
	G.M.	C.E.	BUONI LYONS - 2 BUONI LYONS	40,00	

f.to La Coordinatrice Terr. Uff. Amm.vo del Polo Campi Signa  
A.Borrelli

f.to La Responsabile Professionale di Area C.Bandini

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 sottelencate, 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 Martini Cinzia. 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
	C.D.	Contributo economico ad integrazione minimo vitale	Parere negativo alla concessione del contributo economico per altro intervento in corso		

Responsabile Professionale di Area

F. FRASCINO

Responsabile Amm.vo Polo A. COLLINI

Al. 28)

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 Martini Cinzia. 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
	C.E.	Contributo economico ad integrazione minimo vitale	Parere negativo: contributo economico sospeso fino al termine del percorso terapeutico c/o comunità Passaggio a Nord Ovest		
	R.S.	Esonerato trasporto sociale anno 2014 e per il 2015 esonerato dal giugno 2015	parere favorevole		

F.to Coord. Referente Amm.vo  
 Territoriale Polo Sesto Fiorentino  
 F.to il Responsabile Professionale di Area

A. Collini  
 C.Bandini



Polo Amm.vo di SCANDICCI -  
LASTRA

29/04/2016

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

Alleg. 30)

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 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 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
	G. D.M.	INSERIMENTO RESIDENZIALE PRONTA ACCOGLIENZA	INSERIMENTO PRONTA ACCOGLIENZA C/O "QUINTOLE2 - CARIRAS - DAL 15/04/2016 AL 15/05/2016	€ 2.356,00	APRILE / MAGGIO
	M. E. + M. A.	SPN	ATTIVAZIONE SERVIZIO SPN DAL 01/05/2016 AL 30/09/2016 PER H 1 A SETTIMANA	€ 532,41	MAGGIO / SETTEMBRE

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**

**29/04/2016**

**COMM.NE ASSISTENZA COMUNE DI LASTRA A SIGNA AREA ADULTI + HANDICAP**

A11.31)

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	Esito Commissione	Spesa	Periodo intervento/note
	V. C.	DIMISSIONI C.D.	DIMISSIONI INSERIMENTO C.D. "C.I.R.S." DAL 31/05/2016		PRESA ATTO
	V. C.	SERVIZIO TRASPORTO SOCIALE	RICHIESTA ATTIVAZIONE SERVIZIO TRASPORTO SOCIALE A/R DA ABITAZIONE A "O.D.A." DIACCETO PER GG 5 A SETTIMANA DAL 01/06/2016 AL 31/12/2016 - PREVISIONE SPESA A VIGGIO €22 - NO ESONERO TICKET		PARERE POSITIVO
	S. M.C.	DIMISSIONI C.D.	DIMISSIONI INSERIMENTO CENTRO A.G.D. "ISTRICE." DAL 01/04/2016		PRESA ATTO
	C. Y.	CONTRIBUTI ECONOMICI	PARERE NEGATIVO PER ALTRI INTERVENTI IN CORSO		NEGATIVO
	M. H. A.K	BUONI LYONS	PARERE POSITIVO EROGAZIONE N. 8 BUONI ALIMENTARI		MAGGIO

Responsabile Professionale di Area  
D.SSA C. BANDINI

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

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

**29/04/2016**

**COMMUNE ASSISTENZA COMUNE DI LASTRA A SIGNA AREA ADULTI + HANDICAP**

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**

<b>Richiedente (COGNOME e NOME)</b>	<b>Iniziali</b>	<b>Prestazione richiesta</b>	<b>Esito Commissione</b>	<b>Spesa</b>	<b>Periodo intervento/note</b>
	<b>B. V.</b>	<b>BUONI LYONS</b>	PARERE POSITIVO EROGAZIONE N. 4 BUONI ALIMENTARI		MAGGIO
	<b>G. D.</b>	<b>BUONI LYONS</b>	PARERE POSITIVO EROGAZIONE N. 4 BUONI ALIMENTARI		MAGGIO
	<b>G. D.</b>	<b>CONTRIBUTI ECONOMICI</b>	PARERE NEGATIVO PER CARENZA DI BUDGET		NEGATIVO
	<b>G. G.</b>	<b>BUONI LYONS</b>	PARERE POSITIVO EROGAZIONE N. 4 BUONI ALIMENTARI		MAGGIO
	<b>D. R.</b>	<b>INSERIMENTO SOCIO-TERAPEUTICO</b>	INSERIMENTO SOCIO-TERAPEUTICO PARERE POSITIVO DAL 01/06/2016 AL 31/12/2016 - NO GETTONE PRESENZA		PARERE POSITIVO

Responsabile Professionale di Area  
D.SSA C. BANDINI

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

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

**29/04/2016**

**COMM.NE ASSISTENZA COMUNE DI LASTRA A SIGNA AREA ADULTI + HANDICAP**

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**

<b>Richiedente (COGNOME e NOME)</b>	<b>Iniziali</b>	<b>Prestazione richiesta</b>	<b>Esito Commissione</b>	<b>Spesa</b>	<b>Periodo intervento/note</b>
	<b>G. G.</b>	<b>CONTRIBUTI ECONOMICI</b>	<b>PARERE NEGATIVO - L'INTERVENTO NON RIENTRA NELLE PRIORITA'</b>		<b>NEGATIVO</b>
	<b>C. J.</b>	<b>DIMISSIONI STRUTTURA RESIDENZIALE</b>	<b>DIMISSIONI INSERIMENTO STRUTTURA RESIDENZIALE "CASA SASSUOLO" (FI) DAL 13/04/2016</b>		<b>PRESA ATTO</b>

Responsabile Professionale di Area  
D.SSA C. BANDINI

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

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
	P. B.	QUOTA SOCIALE	RICHIESTA INTEGRAZIONE QUOTA SOCIALE RSA "ALFACOLUMBUS" - PARERE FAVOREVOLE URGENTE - ATTIVAZIONE FONDO STRAORDINARIO	RETTA GIORNALIERA Sds € 15,96	DAL 04/03/2016

Responsabile Professionale di Area A.S. A.FERLITO  
Responsabile Amm.vo GASS Area F.na N/O D.SSA S. STICCI

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

**29/04/2016**

**COMM.NE ASSISTENZA COMUNE DI SCANDICCI 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/NOTE
	P. S.	INSERIMENTO RESIDENZIALE	INSERIMENTO RESIDENZIALE C/O COMUNITA' A DIMENSIONE FAMILIARE "SAN MARTINO" - CASTELFIORENTINO - DAL 07/04/2016 AL 31/12/2016 - A RATIFICA	€ 28.245,00	PRESA ATTO
	B. S.	CONTRIBUTI ECONOMICI	CONTRIBUTO ECONOMICO A INTEGRAZIONE M.V. PER MESI 3 - € 100 MENSILE - PARERE FAVOREVOLE	€ 300,00	MAGGIO/GIUGNO/LUGLI O
	P. R.	SPN	ATTIVAZIONE SERVIZIO H 2 OGNI 15GG DAL 01/04/2016 AL 31/05/2016 - PARERE FAVOREVOLE	€ 96,80	APRILE/MAGGIO
	B. G. + B. I. + B. A.	SPN	ATTIVAZIONE SERVIZIO H 1 A SETTIMANA DAL 01/05/2016 AL 31/05/2016 - PARERE FAVOREVOLE	€ 96,80	APRILE/MAGGIO
	F. E.	EDUCATIVA EXTRASCOLASTICA INDIVIDUALE	AUTORIZZAZIONE ATTIVAZIONE SERVIZIO EDUCATIVA EXTRASCOLASTICA INDIVIDUALE PER H 2 A SETTIMANA DAL 11/04/2016 AL 31/05/2016	€ 338,80	PRESA ATTO
	P. M.R.	TRASPORTO SOCIALE	AUTORIZZAZIONE SERVIZIO TRASPORTO SOCIALE DA CENTRO RESIDENZIALE "VILLA VOGEL - ACCOGLIENZA 1" A SCUOLA MEDIA "G. RODARI" DAL 30/04/2016 FINO A FINE ANNO SCOLASTICO RITORNO SOLO SABATO ESONERATO AI SENSI DELL'ART. 35 DEL REGOLAMENTO Sds 26/2015	€ 77,00	APRILE/GIUGNO

Responsabile Professionale di Area  
D.SSA F. FRASCINO

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

A11.33)

**Polo Amm.vo di SCANDICCI - LASTRA Seduta del  
29/04/2016**

**COMUNE ASSISTENZA COMUNE DI SCANDICCI AREA ADULTI + HANDICAP**

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 sintetica. 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/Esito Commissione	Spesa	Periodo Intervento/Note
	B. A.	INSERIMENTO C.D.	INSERIMENTO C.D. "C.I.R.S." - PARERE NEGATIVO PER NON DISPONIBILITA' DI RISORSE ECONOMICHE - DOPO APPROVAZIONE BILANCIO 2016 LA SITUAZIONE POTRA' ESSERE RIVALUTATA SULLA BASE DELL'ANDAMENTO DELLA SPESA		NEGATIVO - IN ATTESA APPROVAZIONE BILANCIO 2016
	B. A.	SERVIZIO ACCOMPAGNAMENTO O SOCIALE	SERVIZIO ACCOMPAGNAMENTO SOCIALE - PARERE NEGATIVO NON DISPONIBILITA' RISORSE ECONOMICHE - DOPO APPROVAZIONE BILANCIO 2016 LA SITUAZIONE POTRA' ESSERE RIVALUTATA SULLA BASE DELL'ANDAMENTO DELLA SPESA		NEGATIVO - IN ATTESA APPROVAZIONE BILANCIO 2016
	M. P.	FREQUENZA C.D.	INCREMENTO FREQUENZA C.D. "HUMANITAS" DI PRATO PER GG 1 SETTIMANALE - DOPO APPROVAZIONE BILANCIO 2016 LA SITUAZIONE POTRA' ESSERE RIVALUTATA SULLA BASE DELL'ANDAMENTO DELLA SPESA		NEGATIVO - IN ATTESA APPROVAZIONE BILANCIO 2016
	M. G.	INSERIMENTO STRUTTURA RESIDENZIALE	INSERIMENTO STRUTTURA RESIDENZIALE SAN MARTINO DI SESTO FIORENTINO (FI) - PARERE POSITIVO DAL 03/03/2016 AL 31/03/2016 - A RATIFICA		PRESA DATTO

Responsabile di Area  
D.SSA C. BANDINI

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

ALL. 34)

Polo Amm.vo di SCANDICCI -  
LASTRA

19/04/2016

II °COMM.NE ASSISTENZA COMUNE DI SCANDICCI AREA ANZIANI

Al. 35

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 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 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
	G. A.	ASSISTENZA DOMICILIARE DIRETTA	SERVIZIO ADD - PASSAGGIO SUL FNA PER RICONOSCIMENTO DELLA NON AUTOSUFFICIENZA - PRESA ATTO		PRESA ATTO
	G. A.	QUOTA SOCIALE	RICHIESTA COMPARTICIPAZIONE QUOTA SOCIALE PER RICOVERO RSA "VILLA I PITTI" - PARERE NEGATIVO PER SUPERAMENTO PARAMETRI REDDITTUALI (DELIBERA G.E. SdS N. 1/2016		NEGATIVO
	D. B.R.	QUOTA SOCIALE	SOSPESO PER MANCANZA DI ELEMENTI A CONCLUSIONE FASE ISTRUTTORIA		SOSPESO

Responsabile Professionale di Area  
A.S. A. FERLITO

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

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 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 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. N.	QUOTA SOCIALE	RICHIESTA COMPARTICIPAZIONE QUOTA SOCIALE PER INSERIMENTO RSA "VILLA I PITTI"		NEGATIVO PER SUPERAMENTO PARAMETRI REDDITTUALI

Responsabile Professionale di Area  
D.SSA C. BANDINI

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

**COMM.NE ASSISTENZA COMUNE SESTO FIORENTINO**  
**AREA Minori**

**Polo Amm.vo di Sesto F.no** Seduta del 26/04/2016

Al(37)

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 Cinzia Martini. 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
	C.A.	Inserimento in Centro diurno per minori Villa Lorenzi	Parere positivo per n. 2 giorni la settimana	€ 55,50 giornaliero per due giorni la settimana; € 55,50 giornaliero per tre giorni a carico famiglia	Dal 26/04/2016 al 31/07/2016
	R.V.	Inserimento presso struttura Chicco di Grano: attivazione educativa n. 12 ore/settimana RATIFICA	Parere positivo	600/mese	Dall'8/04/2016 al 8/07/2016
	F.M.	Attivazione assistenza educativa extrascolastica per disagio n. 10h/sett	Parere positivo	€ 24,20 orarie	Dal 26/04/2016 al 30/06/2016
Responsabile Professionale F.FRASCINO	M.H.D.R.	Inserimento in Centro diurno per minori progetto "Terapia in vista"	Parere positivo	€ 392,00 mensili	Dal 26/04/2016 al 31/12/2016

Responsabile Amm.vo Polo A. COLLINI

**COMM.NE ASSISTENZA COMUNE SESTO FIORENTINO**  
**AREA Minori**

**Polo Amm.vo di Sesto F.no** Seduta del 26/04/2016

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 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 deliberazione Assemblea n. 26/2015, per la verifica della copertura finanziaria, con l'ausilio del segretario verbalizzante Cinzia Martini. 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**

<b>Richiedente (COGNOME e NOME)</b>	<b>Iniziali</b>	<b>Prestazione richiesta</b>	<b>Parere Commissione</b>	<b>Spesa</b>	<b>Periodo intervento/Decorrenza</b>
	<b>O.Y.</b>	Contributo economico ad integrazione minimo vitale	Parere positivo € 150 per due mesi	€ 150,00 per n. 2 mesi	Maggio, giugno
	<b>C.D.</b>	Contributo economico per favorire inserimento sociale alunni Rom	Parere positivo	€ 450,00	Maggio
	<b>G.D.</b>	Adesione al progetto Mariposa	Parere positivo	Da progetto	
	<b>T.E.</b>	Adesione al progetto Mariposa	Parere positivo con 20% costi a carico della famiglia	Da progetto	
<b>Responsabile Professionale</b> <b>F.FRASCINO</b>	<b>E.U.</b>	Educativa extrascolastica: proroga intervento di Area	Parere positivo 2 h/settimana	€ 24,20 orarie	Dal 10/06/2016 al 30/06/2016

Responsabile Amm.vo Polo A. COLLINI

**COMM.NE ASSISTENZA COMUNE SESTO FIORENTINO**  
**AREA Minori**

**Polo Amm.vo di Sesto F.no** Seduta del 26/04/2016

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 Cinzia Martini. 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**

<b>Richiedente (COGNOME e NOME)</b>	<b>Iniziali</b>	<b>Prestazione richiesta</b>	<b>Parere Commissione</b>	<b>Spesa</b>	<b>Periodo intervento/Decorrenza</b>
	<b>M.S.</b>	Educativa extrascolastica: proroga intervento	Parere positivo 3 h/settimana	€ 24,20 orarie	Dal 10/06/2016 al 30/06/2016
	<b>M.G.</b>	Educativa extrascolastica: proroga intervento	Parere positivo 3 h/settimana	€ 24,20 orarie	Dal 10/06/2016 al 30/06/2016
	<b>R.T.</b>	Soggiorno presso Cesenatico con Istituto Antoniano	Parere negativo per altri interventi in corso		

Al. 38)

Polo Amm.vo di Sesto Fiorentino		Seduta del 26/04/2016		COMMUNE ASSISTENZA COMUNE SESTO FIORENTINO AREA Adulti	
<p>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 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 deliberazione Assemblea n. 26/2015, per la verifica della copertura finanziaria, con l'ausilio del segretario verbalizzante Martini Cinzia. 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.</p>					
<p>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</p>					
Richiedente (COGNOME e NOME)	Iniziali	Prestazione richiesta	Parere Commissione	Spesa	Periodo intervento/Decorrenza
	N.S.	Assistenza domiciliare adulti	Parere positivo attivazione SAD e esonero totale ticket fino al 30/06/2016	€ 22,21 orarie; costo orario assistito € 6,50 orate	Dal 1/05/2016 al 31/12/2016 e esonero dal 1/05/2016 al 30/06/2016
	R.M.C.	Attivazione accompagnamento sociale da lunedì a venerdì A/R	Parere positivo	€ 11,50 a viaggio; No esonero	Dal 2/05/2016 al 31/12/2016
	M.R.	Contributo economico ad integrazione minimo vitale	Parere positivo € 150 per n. 2 mesi	€ 150,00 per n. 2 mesi	maggio, giugno
	O.B.	Contributo economico ad integrazione minimo vitale	Parere negativo in quanto l'attestazione Isee presenta difformità		
	P.M.E.	Contributo economico ad integrazione minimo vitale	Parere positivo € 100,00 per n. 2 mesi	€ 100,00 per n. 2 mesi	Maggio, giugno
	M.M.	Contributo economico ad integrazione minimo vitale	Parere positivo € 100,00 per n. 2 mesi	€ 100,00 per n. 2 mesi	Maggio, giugno
	A.V.	Contributo economico ad integrazione minimo vitale	Parere positivo € 200,00 per n. 2 mesi	€ 200,00 per n. 2 mesi	Maggio, giugno

Polo Amm.vo di Sesto  
Fiorentino

Seduta del 26/04/2016

**COMM.NE ASSISTENZA COMUNE SESTO FIORENTINO**  
**AREA Adulti**

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 Martini Cinzia. 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.T.	Contributo economico ad integrazione minimo vitale	Parere positivo una tantum € 150,00 da erogare in buoni spesa	€ 150,00 per n. 1 mesi BUONI SPESA	Maggio
	C.M.	Contributo economico ad integrazione minimo vitale	Parere negativo per difformità tra stato di famiglia dichiarato in Isee e anagrafico		
	T.F.	Contributo economico ad integrazione minimo vitale	Parere positivo una tantum € 150,00	Una tantum 150,00	Maggio
	B.A.	Contributo economico ad integrazione minimo vitale	Parere positivo una tantum € 200,00 in deroga ad art. 16 Regolamento interventi (supera limite massimo erogabile)	€ 200,00 per n. 1 mesi	Maggio
	N.M.	Contributo economico ad integrazione minimo vitale	Parere negativo in quanto l'intervento non rientra nelle priorità		
	I.M.	Contributo economico ad integrazione minimo vitale	Parere negativo in quanto l'intervento non rientra nelle priorità		
	A.G.	Contributo economico ad integrazione minimo vitale	Parere positivo una tantum € 600,00	Una tantum 600,00	Maggio
	R.Q.L.E.	Contributo economico ad integrazione minimo vitale	Parere positivo una tantum € 150,00	Una tantum 150,00	Maggio

Polo Amm.vo di Sesto Fiorentino

Seduta del 26/04/2016

COMMUNE ASSISTENZA COMUNE SESTO FIORENTINO  
AREA Adulti

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 Martini Cinzia. 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
	S.M.	Contributo economico ad integrazione minimo vitale	Parere positivo una tantum € 100,00	€ 100,00 per n. 1 mesi	Maggio
	D.M.	Contributo economico ad integrazione minimo vitale	Parere positivo una tantum € 100,00 in deroga alla difformità su attestazione Isea per grave situazione personale	€ 100,00 per n. 1 mesi	Maggio
	S.K.	Contributo economico ad integrazione minimo vitale	Parere positivo € 150 per n. 2 mesi	€ 150,00 per n. 2 mesi	Maggio, giugno
	B.N.	Contributo economico ad integrazione minimo vitale	Parere positivo una tantum € 150,00	Una tantum 150,00	Maggio
	E.M.	Inserimento presso Pronta Accoglienza Santa Chiara: proroga	Parere positivo proroga fino al 31/07/2016 attingendo al contributo del Servizio Casa per sfratti incolpevoli	€ 32,00 giornaliero per la sola madre	Dal 30/04/2016 al 31/07/2016
	P.M.	Inserimento presso Pronta Accoglienza San Martino: proroga	Parere positivo proroga fino al 30/06/2016. In considerazione del periodo di inserimento non saranno concesse ulteriori proroghe	€ 14,42 giornaliero	Dal 30/04/2016 al 30/06/2016
	G.P.	Attivazione Assistenza domiciliare adulti e esonero dalla compartecipazione: RATIFICA	Parere positivo (ha utilizzato n. 1,5 ore) per attivazione ed esenzione	€ 22,21 ore; 4 ore/settimana; deroga compartecipazione ISEE	Dal 5/04/2016 al 30/06/2016
	L.M.	Attivazione servizio pasto a domicilio: RATIFICA	Parere positivo	€ 10 pranzo e cena; 7 giorni la settimana per pranzo e cena	Dal 4/04/2016 al 31/12/2016

Polo Amm.vo di Sesto Fiorentino		Seduta del 26/04/2016		COMM.NE ASSISTENZA COMUNE SESTO FIORENTINO AREA Adulti	
<p>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 Martini Cinzia. 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.</p> <p>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</p>					
Richiedente (COGNOME e NOME)	Iniziali	Prestazione richiesta	Parere Commissione	Spesa	Periodo intervento/Decorrenza
	O.P.	Trasferimento da Centro Diurno Il Pendolino a Centro Diurno Camporella + Esoneo da retta trasporto RATIFICA	Parere positivo all'inserimento al C.S. Camporella; parere negativo per esoneo dalla compartecipazione per superamento parametri Isee	Costo utente del trasporto € 23,00 mensili	Ingresso Centro Camporella dal 18/04/2016
	O.A.	Esoneo dal servizio di trasporto sociale per il Centro Diurno Camporella	Parere negativo per esoneo dalla compartecipazione per superamento parametri Isee		
	M.G.	Incremento del trasporto sociale: da sabato alternato a tutti i sabati RATIFICA	Parere positivo		Dal 16/04/2016 al 31/12/2016
	C.R.	Contributo economico ad integrazione minimo vitale	Parere negativo in deroga alla data di scadenza dell'isee prodotto	Da convenzione	
	F.S.	Inserimento socio lavorativo per 4 h/g e 5gg/sett con gettone	Parere positivo	Gettone di presenza da protocollo	Dal 1/05/2016 al 31/12/2016
	C.L.	Attivazione trasporto sociale 4 gg/sett da scuola a Centro Via Fanti RATIFICA	Parere positivo	Spesa da convenzione Costo utente del trasporto € 23,00 mensili	Dal 31/03/2016 al 10/06/2016

F.to Coord. Referente Amm.vo Territoriale Polo Sesto Fiorentino  
F.to il Responsabile Professionale di Area

A.COLLINI  
C.BANDINI

A(1 38)

Polo Amm.vo di Sesto Fiorentino

Data Commissione: 4/4/2016

COMMISSIONE ASSISTENZA DEL MESE di APRILE 2016

In data odierna, preso atto dello svolgimento della pre-commissione per la valutazione professionale delle domande di APRILE comune di SESTO FIORENTINO

il cui parere è riportato in calce alle richieste sottoelencate, si è riunita la commissione assistenza per la verifica della copertura finanziaria.

Vengono esaminate le richieste dell'Area Anziani Adriana Ferlito e a fianco di ciascuna viene riportata l'autorizzazione finanziaria da parte del/della Coor. Ref.

Ufficio Amm.vo Territoriale Polo Sesto Fiorentino, Alessandro Collini. Si attesta l'assenza di conflitto di interessi ex art. 6 della L. n. 241/1990 come introdotto dalla L. n. 190/2012

Richiedente	Iniziali	ESITO Commissione - motivazione e eventuali note	IMPORTO SPESA	periodo di erogazione
	D.O.D.	Parere negativo all'integrazione della quota sociale per superamento parametri economici - art. 39 del Regolamento di assistenza (Delibera di Giunta Sds n. 1 del 28.1.2016)		
	M.A.	Parere negativo alla concessione del contributo economico in quanto ci soo altri interventi in corso		
	B.C.	Parere negativo all'integrazione della quota sociale per superamento parametri economici - art. 39 del Regolamento di assistenza (Delibera di Giunta Sds n. 1 del 28.1.2016)		
	M.S.	Integraizone alla quota sociale pari a € 32,74 giornaliere. Decorrenza domanda 14.3.2016 c/o Villa Ubaldo Biti Prato (quota sanitaria dall'11.12.2015)		

Coord. Referente Amm.vo Territoriale Polo Sesto Fiorentino

A.COLLINI

Il Responsabil e d'Area

A.FERLITO

Polo Amm.vo di Campi Bisenzio\_Signa

Seduta del  
20/04/2016

COMM.NE ASSISTENZA COMUNE di SIGNA  
AREA MINORI

All. 4(0)

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 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 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
	B.L.	Contr. Econom	MM - 2 BUONI LYONS	40,00	APRILE
	C.P.	Contr. Econom	MM - 2 BUONI LYONS	40,00	APRILE
	D.E.	Contr. Econom	MM - 80,00 X 2	160,00	MAGGIO - GIUGNO
	F.E.	Contr. Econom	MM 80 X 2	160,00	MAGGIO - GIUGNO
	K.H.	Contr. Econom	MM 100 X 2	200,00	MAGGIO - GIUGNO
	M.P.	Contr. Econom	MM 40 X 2	80,00	MAGGIO - GIUGNO
	M.M.	Contr. Econom	MM 100 X 2	200,00	MAGGIO - GIUGNO
	M.A.	Contr. Econom	MM 100 X 2	200,00	MAGGIO - GIUGNO

Polo Amm.vo di Campi Bisenzio\_Signa

Seduta del  
20/04/2016

COMMUNE ASSISTENZA COMUNE di SIGNA  
AREA MINORI

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 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 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
	M.R.	Contr. Econom	MM U.T. 100	100,00	MAGGIO
	O.P.	Contr. Econom	MM - 2 BUONI LYONS	40,00	APRILE
	S.M.	Contr. Econom	MM 100 X 2	200,00	MAGGIO - GIUGNO
	T.E.	Contr. Econom	MM 80 X 2	160,00	MAGGIO - GIUGNO
	Z.T.	Contr. Econom	MM in DEROGA richiesto dal SSP per presentazione ISEE ordinario anziché ISEE mod. MB 2 - 100 X 2	200,00	MAGGIO - GIUGNO
	M.A.	CENTRO DIURNO	RICHIESTA INCREMENTO GIORNI DI FREQUENZA DA N. 3 GG (incrementato in comm. Marzo 2016) a n. 5 GG a settimana - 598,00 incremento spesa per ogni giorno autmentato per il periodo previsto	1.794,00	1/5/16 - 31/07/16
	A.J.	EDUCATIVA intra-scolastica	CESSAZIONE SERVIZIO al termine a.s.2015-2016 per trasferimento al Comune di FIRENZE dal 23/01/2015 richiedere quantificazione alla cooperativa delle ore di servizio effettuate da gennaio a giugno 2016 per procedere alla richiesta di rimborso al comune di competenza		

**COMMUNE ASSISTENZA COMUNE di SIGNA  
AREA MINORI**

**Seduta del  
20/04/2016**

**Polo Amm.vo di Campi Bisenzio\_Signa**

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 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 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
GAMBINI ANDREA	G.A.	EDUCATIVA intra-scolastica	CESSAZIONE SERVIZIO al termine a.s.2015-2016 per trasferimento al Comune di <u>LASTRA A SIGNA</u> dal 05/03/2015 richiedere quantificazione alla cooperativa delle ore di servizio effettuate da gennaio a giugno 2016 per procedere alla richiesta di rimborso al comune di competenza		
ECH CHAQROUNY ZITOUNIA	E.Z.	EMERGENZA ALLOGGIATIVA	PROROGA A RATIFICA ACCOGLIENZA a MAISON D'ACCUEIL insieme al figlio (2012) retta 23,00 x 2= € 46,00 per 76 gg	3.496,00	16/04/16 - 30/06/16
BADAWI AHMED	B.A.	TRASPORTO SOCIALE	A RATIFICA attivazione trasporto sospeso con un incremento di giorni da 3 a 5 gg a settimana dal trasporto sociale in più rispetto all'autorizzato tot. 5 gg a settimana <b>ESONERO</b>	297,00	04/04/16 - 10/06/16
BADAWI WESAL	B.W.	TRASPORTO SOCIALE	ATTIVAZIONE nuovo trasporto di <b>Wesal</b> (la sorella di Ahmed) negli stessi giorni e agli stessi orari del fratello <b>ESONERO</b>		20/04/16 - 10/06/16

Polo Amm.vo di Campi Bisenzio\_Signa  
20/04/2016

COMM.NE ASSISTENZA COMUNE di SIGNA  
AREA MINORI

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 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 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
PAOLIERI GIOSIA	P.G.	TRASPORTO SOCIALE	Esonero pagamento quota trasporto a ratifica per anno 2014-2015 e annualità corrente 2016 su RELAZIONE A.S. REFERENTE depositata in atti, che chiede l'esonero retroattivo in deroga ai sensi dell'art. 7 ultimo comma del Reg.SDS per precarie condizioni economiche dichiarate senza presentazione dell' isee.		
ORLANDO SALVATORE	O.S.	TRASPORTO SOCIALE	CESSAZIONE DAL 4/04/16		

f.to La Coordinatrice Terr. Uff. Amm.vo del Polo Campi Signa A. Borrelli  
f.to La Responsabile Professionale di Area F.Frascino

Polo Amm.vo di Campi  
Bisenzio\_Signa

Seduta del  
20/04/2016

COMM.NE ASSISTENZA COMUNE di SIGNA  
AREA ADULTI

A(11.5A)

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
	A.A.	Contr.econ.	MV 100,00 X 2	200,00	
	K.B.	Contr.econ.	MV 150,00 X 2	300,00	
	M.A.	Contr.econ.	N. 2 BUONI LYONS (V. MAIL AS Ciccarello del 18/4/16)		
	P.M.	Contr.econ.	N. 2 BUONI LYONS		
	L.A.	Contr.econ.	N. 2 BUONI LYONS		
	S.C.	Contr.econ.	N. 2 BUONI LYONS		
	M.G.	Contr.econ.	PARERE NEGATIVO PER ALTRI INTERVENTI IN CORSO		

f.to La Coordinatrice Terr. Uff. Amm.vo del Polo Campi Signa A.Borrelli

f.to La Responsabile Professionale di Area C.Bandini

Polo Amm.vo di Sesto F.no  
16

Seduta del 26-4-  
16

COMM.NE ASSISTENZA COMUNE VAGLIA  
AREA Minori

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 Martini Cinzia. 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.K.		Contributo economico ad integrazione minimo vitale	Parere negativo per altri interventi in corso (accesso a contributo per morosità incolpevole per n. 6 mesi)		

A11 43)

**COMMUNE ASSISTENZA COMUNE VAGLIA**  
**AREA Adulti**

Polo Amm.vo di Sesto F.no Seduta 26/04/16

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 Martini Cinzia. 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
	V.S.	Integrazione quota sociale per RSA adulti	Parere positivo con decorrenza compartecipazione 120 giorni dal 26/04/2016	Costo giornaliero Comune € 16,37: decorrenza 120 giorni dalla data della Commissione	
	B.G.	Contributo economico ad integrazione minimo vitale	Parere negativo in quanto attestazione Isee presenta difformità		
	V.S.	Contributo economico ad integrazione minimo vitale	Parere negativo per inopportunità dell'intervento		

F.to Coord. Referente Amm.vo Territoriale Polo Sesto Fiorentino  
F.to il Responsabile Professionale di Area

A.COLLINI  
C.BANDINI