

27/10/2017

4

In data odierna, preso atto dello svolgimento della pre-commissione per la valutazione professionale delle richieste di prestazione assistenziale, il cui parere è riportato in calce alle proposte sottolencate, conservate agli atti dell'ufficio, si è riunita la Commissione Assistenza di cui all'art. 7 del Regolamento di accesso ai servizi sociali SdS, approvato con deliberazione Assemblea n. 01/2017 e s.m.ei., per la verifica della copertura finanziaria, con l'ausilio del segretario verbalizzante. Vengono quindi esaminate le richieste presentate dal Responsabile di Area e per ciascuna, in caso di accoglimento, viene di seguito riportata la spesa prevista e autorizzata, la decorrenza ed eventualmente il periodo di intervento da parte del Responsabile del Polo che autorizza la spesa. In caso di non accoglimento della richiesta viene dato atto della motivazione. Vengono altresì verbalizzati i casi di sospensione della richiesta. Le motivate deroghe previste dal Regolamento devono essere esplicitate.

In merito ai benefici concessi, si attesta da parte del Responsabile Professionale e del Responsabile Amministrativo l'assenza di conflitto d'interesse ex art 6 Lg 24/1/90 come introdotto dalla Legge 190/2012

Richiedente (COGNOME e NOME) INIZIALI	Prestazione richiesta		Parere Commissione	Spesa (in euro)	Periodo intervento/Decorrenza
B.E.	PROROGA ASSISTENZA DOMICILIARE N. 6 ORE	PARERE POSITIVO	22,42h	1/1/01/7 AL 30/11/2017	
F.V.	RETTIFICA VERBALE COMMISSIONE 20/9/2017 PARERE NEGATIVO AL CONTRIBUTO ECONOMICO CONCESSO PER ALTRO INTERVENTO IN CORSO	PARERE NEGATIVO A RATIFICA			
B.S.	NUOVO INSERIMENTO LAVORATIVO	PARERE POSITIVO	13/gettone	dal 12/11/2017 al 31/12/2018	
	RETTIFICA VERBALE COMMISSIONE 20/9/2017 ASSISTENZA DOMICILIARE A PARTIRE DAL 24/10/2017 AL 07/12/2017 PER 4 ORE SETTIMANALI	POSITIVO A RATIFICA	22,42h	24/10/2017 al 07/12/2017	
G.C.	BUONI ALIMENTARI LYONS N. 5	PARERE POSITIVO		OTTOBRE	
C.F.	CHEDE N.C. SUL FAT. PER MESE DI AGOSTO FATTURATO ERRONEAMENTE VISTO CHE ERA STATO AUTORIZZATO NELLA COMM. DI LUGLIO LESONERO DAL 18/17	PARERE POSITIVO			

Richiedente (COGNOME e NOME) INIZIALI	Prestazione richiesta	Parere Commissione	Spesa (in euro)	Periodo intervento/Decorrenza
C.F.	CONTRIBUTO ECONOMICO U.T. PER SPESE MEDICHE (ALLEGATE)	NEGATIVO PER ASSENZA DI RISORSE		
I.D.	CONTRIBUTO ECONOMICO UNA TANTUM	PARERE POSITIVO	100,00	NOVEMBRE
C.M.	NUOVO TRASPORTO SOCIALE per sede lavoro 3 GG A SETT. A/R CON ESONERO AL PAGAMENTO TICKET	PARERE NEGATIVO PER MANCANZA DI RISORSE	25,00/G	
M.S.	CONTRIBUTO ECONOMICO PER SOSTEGNO AFFITTO	PARERE NEGATIVO PER ALTRI INTERVENTI PERCEPTI		
M.J.	INTERRUZIONE INSERIMENTO LAVORATIVO	PARERE POSITIVO		DAL 01/11/2017
V.G.	BUONI ALIMENTARI LYONS N. 5	PARERE POSITIVO		OTTOBRE
P.L.	MODIFICA TRASPORTO SOCIALE ORARI E RIDUZIONE DI DUE GIORNI	PARERE POSITIVO		dal 30/10/2017
C.S.	CONTRIBUTO ECONOMICO UNA TANTUM	PARERE POSITIVO	150,00	NOVEMBRE
E.R.	PROROGA ACCOGLIENZA C/O CASA AURORA CHICCO DI GRANO	PARERE POSITIVO	45,00/g	30/11/2017