ALL. 5) DECRETO N. 11 DEL 31/1/16

COMMISSIONE ASSISTENZA CAMPI BISENZIO del mese di GENNAIO 2016

data **14/01/2016**

In data odierna, preso atto dello svolgimento della pre-commissione per la valutazione professionale delle domande di **A.S. Elena Baracani** 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 Donata Liguori** 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**

	Servizio	ESITO: motivazione ed eventuali note	IMPORTO	periodo di erogazione	PREVISIONE SPESA/NOTE
S.A.	C.E.	MV: NEGATIVO PER INOPPORTUNITA' DELL'INTERVENTO NONOSTANTE LA DOCUMENTAZIONE INCOMPLETA (separazione)			
M.M.	RSA	RICHIESTA QUOTA SOCIALE INSERIMENTO LA MIMOSA **per UVM inserimento urgente** No Invalidità No Isee nomina Amministratore di sostegno parere positivo in base alla procedura concordata delle urgenze		inserito dal 17/12/2015	**in attesa di Amm.re di sostegno**

"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"

TOTALE IMPEGNATO **0,00**

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

Responsabile di Area _____
f.to in originale Antonella Borrelli e Donata Liguori