

Comune di Ghilarza
Settore sociale

determinazione del responsabile del servizio n. 501 del 16/09/2015

Oggetto: **PROGRAMMA SPERIMENTALE "RITORNARE A CASA". LIQUIDAZIONE A FAVORE DI N° 4 UTENTI.**

Il responsabile del servizio

sulla base degli atti preliminari, delle motivazioni, dei riferimenti normativi e contabili esposti di seguito, adotta la determinazione con il seguente contenuto:

Contenuto dell'atto

Liquidazione contributo per il mese di agosto

Richiamo degli atti preliminari del procedimento

Piano personalizzato nell'ambito del programma "Ritornare a casa", 2^annualità. Accertamento della somma in entrata, avvio del piano personalizzato e impegno di spesa a favore di un utente	378	del	21/07/2014
Piano personalizzato nell'ambito del programma "Ritornare a casa", 1^annualità. Accertamento dell'entrata e impegno spesa per l'avvio del piano personalizzato a favore di un utente	94	del	12.02.2015
Piano personalizzato nell'ambito del programma "Ritornare a casa", 1^annualità. Avvio del piano personalizzato e impegno di spesa a favore di un utente	555	del	25/11/2014
Piano personalizzato nell'ambito del programma "Ritornare a casa", 3^annualità. Avvio del piano personalizzato e impegno di spesa a favore di un utente	479	del	09.10.2014
Programma sperimentale "Ritornare a casa". Integrazione all'impegno assunto con determinazione n°479/2014	499	del	15/09/2015

Esposizione delle motivazioni

Accertata regolarità della documentazione presentata per l'ottenimento del contributo

Riferimenti normativi

L. 23/2005

Riferimenti contabili e imputazione della spesa

Importo	capitolo	intervento	bilancio
€ 869.33	1900.00	1.10.04.05	2015
€ 865,91	1900.00	1.10.04.05	2015
€828,48	1900.00	1.10.04.05	2014
€ 670.02	1900.00	1.10.04.05	2014
€ 144,54	1889.08	1.10.04.05	2015

Il responsabile del servizio

Servizio Finanziario

Ai sensi dell'art. 151, 4° comma, del D. Lgs.267/2000, si appone il visto di regolarità contabile attestante la copertura finanziaria	Il responsabile del procedimento	Il responsabile del servizio	note
---	----------------------------------	------------------------------	------

In data _____ la presente determinazione viene consegnata all'Ufficio del servizio finanziario per il visto di regolarità contabile
Il Responsabile del Settore SOCIALE

