



COMUNE DI NICOSIA  
PROVINCIA DI ENNA  
IV SETTORE  
DISTRETO SOCIO-SANITARIO D/23  
UFFICIO SERVIZI SOCIALI

DETERMINA DIRIGENZIALE N. 45 L.328/00

**OGGETTO:** L. 328/00. Distretto socio-sanitario D/23. - Variazione Piano di Zona D/23 2010/2012 3° triennio 1° annualità – Area famiglia e Povertà- Azione denominata “Le mani tese verso il bisogno” Misure di Contrasto alla Povertà –**Sostegno al reddito delle famiglie bisognose.** Liquidazione agli aventi diritto residenti nel Comune di Capizzi.

**IL DIRIGENTE**

**Visto** il bando approvato giusta determinazione dirigenziale n. 86 del 21/10/2011 ( L. 328/00) ad oggetto: L. 328/00 Distretto socio-sanitario D/23. - Variazione Piano di Zona D/23 2010/2012 3° triennio 1° annualità – Area famiglia e Povertà- Azione denominata “Le mani tese verso il bisogno” Misure di Contrasto alla Povertà –**Sostegno al reddito delle famiglie bisognose;**

**Dato Atto** che il superiore bando prevedeva di concedere un contributo di € 140,00 in favore di nuclei familiari bisognosi residenti nei Comuni del Distretto D/23;

**di selezionare** l’utenza –su base Isee- fra le seguenti tipologie di nuclei familiari bisognosi e secondo le percentuali a ciascuna assegnata:

- A) nuclei familiari costituiti da ragazze madri - donne separate, divorziate - vedove con figli a carico = **35%**;
- B) nuclei familiari con presenza di portatori di handicap riconosciuti ai sensi della legge 104/92 = **5%**;
- C) nuclei familiari in cui uno dei componenti sia in stato di detenzione o abbia concluso il periodo di detenzione da non più di due anni dalla data di scadenza del presente bando = **2%**;
- D) nuclei familiari numerosi con almeno tre figli a carico = **13%**;
- E) nuclei familiari con soggetti che abbiano sostenuto spese sanitarie considerevoli ( comunque non inferiori ad € 100,00) nel corso dell’anno 2011 = **15%**;
- F) nuclei familiari con disagio economico = **30%**

**Visto** l’elenco dei cittadini beneficiari riferentesi al comune di Capizzi che viene allegato alla presente per farne parte integrante ed inscindibile, da cui risulta il prospetto che segue:

Comune	Utenze ammesse	Importo
Capizzi	42	5.880,00

**Ritenuto**, pertanto, dovere liquidare la somma di € 140,00 cadauno per n. 42 utenti residenti nel Comune di Capizzi per una spesa complessiva di € 5.880,00;

**Visto** l’art. 34 dello Statuto Comunale;

**Vista** la legge 8/6/1990 n. 142 e successive modifiche ed integrazioni;

**Viste** le leggi regionali n. 48/91 e 23/98;  
**Visto** il D.Lgs. 165/3/2000;  
**Visto** il D.Lgs. 18/08/2000 n. 267;  
**Vista** la legge 328/00;  
**Ritenuta** la propria competenza al riguardo,

### Determina

**Di liquidare**, per il premesso, in favore di n. 42 cittadini residenti nel comune di Capizzi ed aventi diritto ai sensi del relativo bando compresi nell' elenco allegato a far parte integrante ed inscindibile del presente provvedimento, la somma di € 140,00 per come da prospetto che segue.

Comune	Utenze ammesse	Importo
Capizzi	42	5.880,00

### Di dare atto:

**che** la somma di € 5.880,00 relativa alla erogazione del servizio di che trattasi PdZ D/23 2010/2012 3° triennio 1° annualità fa parte della complessiva somma di € 138.684,33 impegnata con determina dirigenziale n. 105/09 e 610/09;

**che** alla sotto-imputazione della somma da liquidare pari ad € 5.880,00 si procede nel modo che segue:  
= quanto ad € 4.350,02 al cap 9005/11 Tit. 4 Int. 5 RR.PP. del predisponendo Bilancio esercizio 2012 (quota del 73,98% a carico della regione);

= quanto a € 1.529,98 quota del 26,02% relativa al Comune di Capizzi al cap. 9005/12 T. 4 Int 5 RR.PP. del predisponendo Bilancio esercizio 2012 (somma impegnata con determina dirigenziale n. 105/09).

**Di dare atto**, infine, che il presente provvedimento ha efficacia immediata e che viene pubblicato sul sito on line del Comune ai fini della generale conoscenza.



**IL DIRIGENTE**  
(Dott. Michele LO BIANCO)

15 MAG. 2012

DISTRETTO SOCIO SANITARIO D/23 NICOSIA  
 PROVINCIA DI ENNA

MISURE DI CONTRASTO ALLA POVERTA'

"SOSTEGNO AL REDDITO DELLE FAMIGLIE BISOGNOSE"  
 3<sup>a</sup> TRIENNIO - 1<sup>a</sup> ANNUALITA'

ELENCO COMPRENDENTE TUTTE LE TIPOLOGIE PREVISTE NEL BANDO

COMUNE DI CAPIZZI

Allegato ai mandati di pagamento NN° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

NR	TIP.	COGNOME E NOME DEL RICHIEDENTE	LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DOMICILIO	CODICE FISCALE	IMPORTO	NOTE
1	"A"						€ 140,00	
2	"A"						€ 140,00	
3	"A"						€ 140,00	
4	"A"						€ 140,00	
5	"A"						€ 140,00	
6	"A"						€ 140,00	
7	"A"						€ 140,00	
8	"A"						€ 140,00	
9	"A"						€ 140,00	
10	"A"						€ 140,00	
11	"A"						€ 140,00	
12	"A"						€ 140,00	
13	"A"						€ 140,00	
14	"A"						€ 140,00	
15	"A"						€ 140,00	
16	"A"						€ 140,00	
17	"B"						€ 140,00	
18	"B"						€ 140,00	
19	"B"						€ 140,00	
20	"B"						€ 140,00	
21	"C"						€ 140,00	
22	"C"						€ 140,00	
23	"C"						€ 140,00	
24	"D"						€ 140,00	
25	"D"						€ 140,00	
26	"D"						€ 140,00	
27	"D"						€ 140,00	
28	"D"						€ 140,00	
29	"D"						€ 140,00	
30	"F"						€ 140,00	
31	"F"						€ 140,00	
32	"F"						€ 140,00	
33	"F"						€ 140,00	
34	"F"						€ 140,00	
35	"F"						€ 140,00	
36	"F"						€ 140,00	
37	"F"						€ 140,00	

38	"F"					€ 140,00	
39	"F"					€ 140,00	
40	"F"					€ 140,00	
41	"F"					€ 140,00	
42	"F"					€ 140,00	
					<b>TOTALE</b>	<b>€ 5.880,00</b>	

0.74.825

IL DIRIGENTE  
Dr. Michele Lo Bianco

Da commutare in assegni bancari non trasferibili intestati ai beneficiari.

