



COMUNE DI NICOSIA  
PROVINCIA DI ENNA  
-----  
IV SETTORE  
**UFFICIO DI SERVIZI SOCIALI**

Prot. \_\_\_\_\_

Addi, 31 LUG. 2012

**DETERMINA DIRIGENZIALE N. 89 L.328/00**

**OGGETTO:** D. A. N. 899 del 11/5/2012 – Sostegno economico volto al riconoscimento al lavoro di cura del familiare. Approvazione elenco utenti.

**IL DIRIGENTE**

**Visto il decreto assessoriale** D. A. N. 899 del 11/5/2012 recante approvazione dell'avviso pubblico per progetti finalizzati al miglioramento della qualità della vita dei soggetti affetti da Sclerosi laterale Amiotrofica (SLA);

**Vista** la nota in data 25/6/2012 n. 10489 con la quale il Comune di Troina trasmette la documentazione relativa alle istanze pervenute per l'ottenimento del beneficio in oggetto;

**Vista** la documentazione pervenuta a questo comune relativa all'unica istanza presentata;

**Dato atto** che a seguito di apposita istruttoria effettuata dall'Ufficio di servizi sociali i richiedenti di cui all'elenco che viene allegato alla presente sono in possesso dei requisiti richiesti per l'ammissione al beneficio de qua;

**Ritenuto** dovere procedere alla approvazione del superiore elenco relativo;

**Visto** l'art. 37 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. 165/3/2001;

**Visto** il D.Lgs. 18/08/200 n. 267;

**Ritenuta** la propria competenza al riguardo,

**D E T E R M I N A**

**Di approvare**, ai sensi e per gli effetti del D. A. N. 899 del 11/5/2012 l'elenco nominativo dei soggetti ammessi al beneficio de qua a che viene allegato alla presente per farne parte integrante ed inscindibile.

**Di dare atto**, altresì, che il presente provvedimento ha efficacia immediata e viene pubblicato sul sito on line del Comune per la durata di gg. 15 ai fini della generale conoscenza.



**IL DIRIGENTE**

(dott. Michele Lo Bianco)

DISTRETTO SOCIO SANITARIO S.S. D/23-NICOSIA

ALLEGATO

D.A. N. 899/12 DEL 11/05/2012

ELENCO DISTRETTUALE DELLE ISTANZE AMMESSE

RESIDENTI NEL COMUNE DI NICOSIA

RICHIEDENTE	DATA DI	FAMILIARE ASSISTITO AFFETTO DA	DATA DI	INDIRIZZO
-------------	---------	--------------------------------	---------	-----------

① fl. fl. S



IL DIRIGENTE SERVIZI SOCIALI  
DEL COMUNE CAPOFILA  
DEL DISTRETTO S.S. D/23

( DOTT. Michele LO BIANCO )