



**DISTRETTO SOCIO – SANITARIO D/23 NICOSIA**  
**COMUNE CAPOFILA DI NICOSIA**  
 PROVINCIA DI ENNA

**DETERMINA DIRIGENZIALE N. 104 Legge 328/00**

**OGGETTO:** Buono socio-sanitario di cui all'art 10 della L. R. 10/03. Buono socio-sanitario anno 2007. Liquidazione in favore della richiedente deceduta avente diritto, \_\_\_\_\_ **OMISSIS** \_\_\_\_\_ e, per essa agli eredi (giuste dichiarazioni di successione n. \_\_\_\_\_ **OMISSIS** \_\_\_\_\_).

**IL DIRIGENTE**

**Visto** l'art. 10 della legge regionale n. 10 del 31/7/2003 che prevede l'erogazione di buoni socio-sanitari alle famiglie con soggetti anziani in situazione di non autosufficienza o disabili in situazione di gravità, in alternativa a prestazioni di natura residenziale da assicurare a detti soggetti;

**Visto** il D.P.R. S. 7/7/2005 pubblicato sulla G.U.R.S. n. 30 del 14/7/2005;

**Visto** il D.P.R. S. 7/10/2005 pubblicato sulla G.U.R.S. n. 43 del 10/10/2005;

**Visto** il decreto assessorato alla famiglia n. 2196 del 11/7/2008 prot. n. 243 con il quale viene assegnata a questo distretto la somma complessiva di € 192.266,06 per l'attuazione dell'intervento relativo al buono socio-sanitario anno 2007;

**Vista** la determina dirigenziale n. 712 del 24/12/08 con la quale, in relazione al superiore finanziamento, si disponeva l'accertamento d'entrata ed il conseguente impegno di spesa;

**Dato atto** che i Comuni del Distretto in base alla normativa vigente hanno partecipato alla spesa del Buono socio sanitario anno 2007 nella misura del 20% a carico dei bilanci comunali la cui spesa risulta impegnata con le determine dirigenziali :

- n. 500 del 26/10/2009 accertamento d'entrata ed impegno spesa della somma del 20% a carico dei bilanci del Comune di Nicosia);
- 509 del 29/10/2009 ( accertamento d'entrata ed impegno spesa della somma del 20% a carico dei bilanci del Comuni facenti parte del D/23);
- n. 107/10 ( L. 328/00) accertamento d'entrata ed impegno spesa della differenza a saldo relativa ai Comuni di Troina, Gagliano e Cerami );

**Vista** la nota in data 10/05/07 prot. n. 5/9 con la quale l'Ass. to Reg. le alla Famiglia chiarisce che l'intervento del buono socio-sanitario non è soggetto a ritenuta fiscale;

**Viste:**

- la determina dirigenziale n. 55 19/05/2010 recante approvazione dell'elenco definitivo distrettuale degli aventi diritto al beneficio del buono socio-sanitario anno 2007, con la quale, al rigo n° 33, la richiedente \_\_\_\_\_ **OMISSIS** \_\_\_\_\_ era stata ammessa con riserva;
- n. 3 dell'11/1/2010 e n. 14 del 18/2/10 (L. 328/00) con la quale si è provveduto a liquidare in favore di utenti aventi diritto un acconto pari ad € 1.490,43 (quota regionale) cadauno relativo al buono socio-sanitario anno 2007;
- la determina dirigenziale n. 95 (L. 328/00) del 17/11/2010 con la quale si è provveduto a liquidare a in favore di utenti aventi diritto la quota del 20% a carico dei bilanci comunali;
- la determina dirigenziale n. 146 del 27/12/2011 con la quale si è provveduto ad ammettere al beneficio del buono socio – sanitario anno 2007 la richiedente \_\_\_\_\_ **OMISSIS** \_\_\_\_\_ a seguito della avvenuta definizione del supplemento di istruttoria relativa alla pratica in oggetto;

**Considerato** che la \_\_\_\_\_ **OMISSIS** \_\_\_\_\_ ed ha maturato il diritto al buono socio- sanitario per l'anno 2007;



Viste le dichiarazioni integrative di successione \_\_\_\_\_ **OMISSIS** \_\_\_\_\_ dell'Agenzia delle Entrate – Ufficio territoriale di Nicosia- che alla presente si allegano per farne parte integrante e sostanziale;  
Viste le deleghe alla riscossione del beneficio de qua che si allegano alla presente per farne parte integrante ed inscindibile;

**Di dare atto** che la \_\_\_\_\_ **OMISSIS** \_\_\_\_\_ è stata ammessa definitivamente al beneficio de qua giusta determinazione dirigenziale n. 146 del 27/12/2011;

**Ritenuto**, per quanto sopra, doversi procedere alla liquidazione del beneficio del buono socio-sanitario anno 2007 in favore della richiedente \_\_\_\_\_ **OMISSIS** \_\_\_\_\_ e, per essa agli eredi con quietanza della \_\_\_\_\_ **OMISSIS** \_\_\_\_\_ n. q. di figlia erede delegata alla riscossione della somma complessiva di € 1.799,57 così distinta :

- quanto ad € 1.490,43 quota a carico della Regione;
- quanto ad € 309,14 quota del 20% a carico dei bilanci comunali;

**Ritenuto**, pertanto, dovere liquidare alla \_\_\_\_\_ **OMISSIS** \_\_\_\_\_, richiedente deceduta e per essa agli eredi, la somma complessiva di € 1.799,57 comprendente sia la quota a carico della Regione che la quota di compartecipazione del 20% a carico dei bilanci comunali -giusto elenco Sub"A"- allegato alla presente per farne parte integrante e sostanziale, con quietanza della \_\_\_\_\_ **OMISSIS** \_\_\_\_\_, n.q. di figlia delegata alla riscossione della superiore somma;

**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. 165/3/2001;

**Visto** il D.Lgs. 18/08/2000 n. 267;

**Ritenuta** la propria competenza al riguardo,

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

**Di liquidare**, per il premesso, la somma complessiva di € 1.799,57 relativa al beneficio del buono socio sanitario anno 2007 in favore della richiedente \_\_\_\_\_ **OMISSIS** \_\_\_\_\_, per essa, agli eredi (giuste dichiarazioni di successione n. \_\_\_\_\_ **OMISSIS** \_\_\_\_\_ che si allegano alla presente) con quietanza della \_\_\_\_\_ **OMISSIS** \_\_\_\_\_ n.q. di figlia delegata alla riscossione delle somme spettanti (giuste deleghe del 24 e 25 Luglio 2012 che si allegano alla presente ) di cui agli elenchi allegati sub"A"e sub " B" a far parte integrante ed inscindibile del presente provvedimento, mediante bonifico su conto corrente \_\_\_\_\_ **OMISSIS** \_\_\_\_\_.

**Di dare atto:**

- che la somma complessiva di € 1.799,57 (comprendente sia la quota regionale che la quota a carico del bilancio del Comune di Troina) occorrente per la liquidazione in favore della richiedente \_\_\_\_\_ **OMISSIS** \_\_\_\_\_, per essa, agli eredi con quietanza alla \_\_\_\_\_ **OMISSIS** \_\_\_\_\_ n.q. di figlia delegata alla riscossione della somma spettante , risulta impegnata con le seguenti determinazioni dirigenziali:
  - n. 712 del 24/12/08 ( accertamento d'entrata ed impegno spesa della somma di € 192.266,06 quale quota a carico della Regione);
  - n. 500 del 26/10/2009 accertamento d'entrata ed impegno spesa della somma del 20% a carico dei bilancio del Comune di Nicosia);
  - n. 509 del 29/10/2009 ( accertamento d'entrata ed impegno spesa della somma del 20% a carico dei bilanci del Comuni facenti parte del D/23);
  - n. 107/10 ( L.328/00) accertamento d'entrata ed impegno spesa della differenza a saldo relativa ai Comuni di Troina, Gagliano e Cerami );
- Che all'imputazione della somma da liquidarsi pari ad € 1.799,57 si procede nel modo seguente:
  - quanto ad € 1.490,43 ( quale quota a carico della Regione) al capitolo 9005/1 T 4 I 5 RR.PP del compilando bilancio 2012;
  - quanto a € 309,14 - quota del 20% a carico del bilancio del Comune di Troina- al capitolo 9005/1 T 4 I 5 RR.PP. compilando bilancio 2012.
- Che ai fini della tracciabilità dei flussi finanziari ( legge n. 136/10 ) la \_\_\_\_\_ **OMISSIS** \_\_\_\_\_ n. q di erede delegato alla riscossione della somma di € 1.799,57 ha comunicato il proprio codice da utilizzare ai fini della superiore liquidazione: \_\_\_\_\_ **OMISSIS** \_\_\_\_\_.

**Di dare atto, altresì**, che il presente provvedimento ha efficacia immediata e che verrà pubblicato all'Albo Pretorio del Comune per gg. 15 ai fini della generale conoscenza.

Nicosia, li 06 SET. 2012



**IL DIRIGENTE**

Dr. Patrizia MANCUSO

"OKiffis"

BUONO SOCIO SANITARIO ANNO 2007

ALLEGATO SUB"A"

Liquidazione della quota di pertinenza della Regione

COMUNE DI TROINA

Allegato al mandato di pagamento NN° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

N°	COGNOME E NOME DEL RICHIEDENTE	LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DOMICILIO	codice fiscale	TIPOLOGIA INTERVENTO	Importo da liquidare	CODICE IBAN
1								
						<b>TOTALE</b>	<b>€ 1.490,43</b>	

IL DIRIGENTE  
Dr. Patrizia MANCUSO



OKi p's

BUONO SOCIO SANITARIO ANNO 2007

ALLEGATO SUB"B"

Liquidazione della quota di pertinenza a carico del bilancio del Comune di Troina

**COMUNE DI TROINA**

Allegato al mandato di pagamento NN° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

N°	COGNOME E NOME DEL RICHIEDENTE	LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DOMICILIO	codice fiscale	TIPOLOGIA INTERVENTO	Importo da liquidare	CODICE IBAN
1								
						<b>TOTALE</b>	<b>€ 309,14</b>	

IL DIRIGENTE  
Dr. Patrizia MANCUSO



*[Handwritten signature]*