

INVIATA PER COMPETENZA:
AL SETTORE:

Reg. Det. n° _____ del _____



CITTA' DI ALCAMO

**SETTORE SERVIZI AL CITTADINO
SVILUPPO ECONOMICO**

DETERMINAZIONE DEL DIRIGENTE

N.1072.del...30 giugno 2015

OGGETTO: Bonus socio sanitario a favore di nuclei familiari con anziani non autosufficienti o disabili gravi ex art. 10 della L.R. n. 10/2003 . DPRS del 7/7/2005, del 07/10/2005, - Individuazione dei nuclei familiari aventi diritto per "possesso dei requisiti" anno 2015

IL DIRIGENTE DI SETTORE

- *Visto il Decreto del Presidente della Regione Siciliana del 07/07/2005 dall'oggetto: " Definizione dei criteri per l'erogazione del buono socio sanitario a nuclei familiari con anziani non autosufficienti o disabili gravi ex art. 10 della Legge Regionale n. 10 del 31/07/2003";*
- *Considerato che nel Decreto sopracitato, nel capitolo "Procedura", per l'istanza di finanziamento è necessario individuare i nuclei familiari aventi diritto all'erogazione del bonus a mezzo determinazione dirigenziale;*
- *Ritenuto dover individuare come aventi diritto i cittadini le cui istanze, prodotte a questo Comune, sono risultate regolari sia relativamente alla documentazione reddituale e familiare prodotta e sia riguardo alla regolarità della certificazione rilasciata dall'UVD ed UVM dell'ASP n. 9 di Trapani per l'accertamento della condizione di non autosufficienza o grave disabilità - anno 2015;*
- *Visto l'accluso e separato elenco degli aventi diritto anno 2015, come sopra specificati, che forma parte integrante e sostanziale della presente determinazione;*
- *Visto il Decr. Legisl. 267/2000;*
- *Vista la L.R. 15/3/1963 n. 16 e successive modifiche ed aggiunte;*

DETERMINA

Per i motivi sopra esposti

1. *di individuare, secondo l'accluso e separato elenco anno 2015, come aventi diritto i cittadini residenti nella nostra Città, le cui istanze sono risultate regolari sia relativamente alla documentazione reddituale e familiare prodotta e sia riguardo alla regolarità della certificazione rilasciata dall'UVD ed UVM dell'ASP n. 9 di Trapani per l'accertamento della condizione di non autosufficienza o grave disabilità;*
2. *di trasmettere il presente atto a corredo della richiesta di finanziamento alla Regione Siciliana - Assessorato della Famiglia.*

L'ISTRUTTORE AMMINISTRATIVO F.to: IL FUNZIONARIO DELEGATO
Sig.ra Vincenza Adragna Dott.ssa Rosa Scibilia