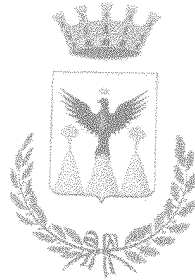


INVIATA PER COMPETENZA

AL SETTORE _____

Reg. Det. N° 20346

Del 04/10/2017



CITTÀ DI ALCAMO
LIBERO CONSORZIO COMUNALE DI TRAPANI
DIREZIONE 3 SERVIZI AL CITTADINO
AREA 2 - SERVIZI SOCIALI E ALLA PERSONA
ALCAMO

DETERMINAZIONE DEL DIRIGENTE

N. 1939 del. 04/10/2017

OGGETTO: Approvazione elenco dei richiedenti il sostegno economico volto al riconoscimento del lavoro di cura del familiare- caregiver, ai sensi della D.A. n. 2201 del 07/08/2017 malati di SLA

Il sottoscritto responsabile del procedimento, attestando di non incorrere in alcuna delle cause di incompatibilità previste dalla normativa vigente e dalla normativa anticorruzione e di non trovarsi in conflitto di interessi in relazione all'oggetto dell'atto, sottopone al Dirigente il seguente schema di provvedimento, ai sensi dell'art. 6 della L. 241/90.

- **Visto** il D. A. n. 899 del 11/05/2012 della Regione Siciliana Assessorato della Famiglia, delle Politiche Sociali e del lavoro, con il quale è stato approvato l'avviso pubblico concernente progetti finalizzati al miglioramento della qualità della vita dei soggetti affetti da Sclerosi Laterale Amiotrofica (SLA);
 - **.Considerato** che con D.A. n.2201 del 07/08/2017 e' stato previsto un sostegno economico volto al riconoscimento del lavoro del familiare – caregiver dei pazienti affetti da SLA che sono nella fase iniziale ed avanzata della patologia e che comunque non percepiscono l'assegno di cura di cui alla legge regionale n. 4 del 1 marzo 2017e s.m.i. ;
 - **Atteso** che sono pervenute in data 03/10/2107 con prot. n. 50418 n. 2 nuove istanze da parte del Comune di Castellammare del Golfo ;
 - **Atteso** che ai sensi del Decreto n. 1551 del 23/10/2013 il Dirigente del Settore Servizi Sociali del Comune Capofila deve approvare prima dell'invio alla Regione l'elenco approvato degli aventi diritto dei nuovi soggetti del Distretto Socio-Sanitario n. 55;
- Visto** l'accluso e separato elenco, relativo agli utenti aventi diritto al 1° Semestre 2017 che forma parte integrante e sostanziale della presente determinazione;
- **Ritenuto** dover approvare l'elenco in parola;
 - **Visto** il Decreto Legislativo n. 267/2000;
 - **Vista** la L.R. 9/05/1986/ n.22;

PROPONE DI DETERMINARE

Per i motivi sopra esposti:

Di approvare l'allegato elenco dei familiari dei soggetto affetti da SLA finalizzato ad ottenere i benefici di cui al D.A. 899/S5 che hanno presentato istanza per il semestre Gennaio – Giugno 2017

Di trasmettere il presente atto alla Regione Siciliana – Assessorato Regionale della Famiglia delle Politiche Sociali e del Lavoro.

L'ISTRUTTORE AMMINISTRATIVO
Provenzano Giuseppina

IL RESPONSABILE DI PROCEDIMENTO
ASSISTENTE SOCIALE
Palmeri Maria Elena

IL DIRIGENTE

- *Visto l'art. 6 della L.241/90 ;*
- *Visto l'art. 147- bis del TUEL;*
- *Visto il superiore schema di provvedimento*
- *Esaminata l'istruttoria e ritenutala completa e coerente con l'assetto normativo ;*

DETERMINA

Di approvare la superiore proposta.

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Il sottoscritto Segretario Generale attesta che copia della presente determinazione è stata pubblicata all'Albo Pretorio nonché sul sito web www.comune.alcamo.tp.it di questo Comune in data ----- e vi resterà per gg. 15 consecutivi

Alcamo,li

**IL SEGRETARIO GENERALE
DOTT. VITO ANTONIO BONANNO**

PROGETTO SLA							
GENERALITA' DELLA PERSONA CHE PROVEDE AL DISABILE					GENERALITA' DELLA PERSONA DA ASSISTERE		
Cognome- Nome	Grado di parentela	Data e luogo di nascita	Indirizzo	Telefono	Cognome-Nome	Data e luogo di nascita	Comune di residenza
F.A.	CONIUGE	XXX	XXX	XXX	F.C.	XXX	C/MMARE DEL GOLFO
V.G.	CONIUGE	XXX	XXX	XXX	F.C.	XXX	C/MMARE DEL GOLFO