

E. n. 782



**COMUNE DI FAVARA**  
PROVINCIA DI AGRIGENTO  
AREA 1 SERVIZI AL CITTADINO E S.T.  
Servizi Sociali  
tel: 0922 448363- fax: 0922 33365  
[www.comune.favara.ag.it](http://www.comune.favara.ag.it)

N. .... DEL REGISTRO DELLE PUBBLICAZIONI

La presente determinazione viene pubblicata all'Albo Pretorio per giorni 15 consecutivi  
dal 18 DIC. 2017 al .....

Data, .....

Il Responsabile del servizio

**ATTO DI LIQUIDAZIONE**

Reg. di Sett. N. 286 ..... DEL 15-12-2017  
Reg. Gen. N. 792 ..... DEL 18-12-2017

<b>OGGETTO</b>	Liquidazione contributo sostitutivo del servizio di trasporto alle famiglie dei disabili che frequentano i centri di riabilitazione ubicati a Agrigento. Periodo: maggio-agosto 2017.
----------------	--

**IL RESPONSABILE**

Premesso:

- che con atto n. 27 del 14-03-2016 la Giunta Comunale, a seguito delle richieste di rimborso spese di benzina presentate da alcuni genitori per l'accompagnamento dei figli disabili presso centri di riabilitazione non ubicati nel territorio comunale e, comunque, sempre all'interno del territorio provinciale, ha fissato un nuovo criterio di calcolo del contributo da erogare in caso di frequenza di centri di cui sopra;
- che, nello stesso atto, sono state stabilite delle direttive atte a disciplinare l'erogazione di tale contributo;
- vista la nota prot. n. 43736 del 16-10-2017 presentata dalla signora Pletto Domenica con la quale è stato trasmesso il foglio di presenza relativo alla frequenza del centro di riabilitazione "AIAS" ubicato a Agrigento da parte della propria figlia durante i mesi di maggio, giugno, luglio e agosto 2017 ai fini del rimborso delle spese di benzina sostenute per l'accompagnamento del proprio congiunto disabile;
- vista la nota prot. n. 46779 del 26-10-2017 presentata dalla signora Signorino Gelo Gaetana con la quale è stato trasmesso il foglio di presenza relativo alla frequenza del centro di riabilitazione "AIAS" ubicato a Agrigento da parte del proprio figlio durante i mesi di maggio, giugno, luglio e agosto 2017 ai fini del rimborso delle spese di benzina sostenute per l'accompagnamento del proprio congiunto disabile;
- vista la nota prot. n. 43866 del 16-10-2017 presentata dalla signora Limblici Giuseppina con la quale è stato trasmesso il foglio di presenza relativo alla frequenza del centro di riabilitazione "AIAS" ubicato a Agrigento da parte della propria figlia durante i mesi di maggio, giugno, luglio e agosto 2017 ai fini del rimborso delle spese di benzina sostenute per l'accompagnamento del proprio congiunto disabile;
- vista la nota prot. 38733 del 12-09-2017 presentata dal signor Zambito Marsala Giovanni con la quale è stato trasmesso il foglio di presenza relativo alla frequenza del centro di riabilitazione "Casa della Speranza" ubicato a Agrigento da parte della propria figlia durante i mesi di maggio, giugno, luglio e agosto 2017, ai fini del rimborso delle spese di benzina sostenute per l'accompagnamento del proprio congiunto disabile;
- vista la nota prot. n. 45472 del 18-10-2017 presentata dalla Zarbo Rosa con la quale è stato trasmesso il foglio di presenza relativo alla frequenza del centro di riabilitazione "AIAS" ubicato a Agrigento da parte del

proprio figlio durante i mesi di maggio, giugno, luglio e agosto 2017 ai fini del rimborso delle spese di benzina sostenute per l'accompagnamento del proprio congiunto disabile;

- vista la nota prot. n. 45037 del 17-10-2017 presentata dal signor Casà Giuseppe con la quale è stato trasmesso il foglio di presenza relativo alla frequenza del centro di riabilitazione "AIAS" ubicato a Agrigento da parte della propria figlia durante i mesi di maggio, giugno, luglio e agosto 2017 ai fini del rimborso delle spese di benzina sostenute per l'accompagnamento del proprio congiunto disabile;
- consultato il sito dell'ACI per il computo dei chilometri che intercorrono tra Favara e Agrigento dove sono ubicati i centri sopra citati;
- Viste le attestazioni di frequenza rilasciate dai sopra citati centri con le quali si certificano le giornate di effettiva frequenza dei minori durante i mesi sopra indicati;

Vista la Delibera di Consiglio Comunale n. 97 del 02-10-2017 con la quale è stata approvata la variazione di bilancio inserendo la somma di € 126.000,00 nel capitolo di riferimento;

-vista la Det. del Responsabile della P.O.1 n. 592 del 05-10-17 avente ad oggetto: "Impegno somme per la realizzazione del servizio di trasporto in favore dei soggetti portatori di handicap che frequentano le scuole dell'infanzia, primarie e secondarie di 1° grado e i centri di riabilitazione. Anno 2017" con la quale si è provveduto ad assumere l'impegno di spesa n. 1092/17 di Euro 126.000,00 sul Cap. n. 1958 del bilancio esercizio 2017;

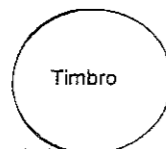
**DETERMINA**

1. di liquidare la spesa complessiva di Euro € 2.614,00 a favore dei creditori di seguito indicati:

Destinatario	N. e data Fattura	Importo	Fraz. in dodicesimi <sup>1</sup>	Capitolo	Impegno N. e anno	COD. FISC.
Casà Giuseppe		€ 420,00		1958	n. 1092/17	CSAGPP77D08D514U
Limblìci Giuseppina		€ 364,00		1958	n. 1092/17	LMBGPP71T71D514B
Pletto Domenica		€ 325,00		1958	n. 1092/17	PLTDNC59M48D514L
Zambito Marsala Giovanni		€ 938,00		1958	n. 1092/17	ZMBGNN56A06D514F
Zarbo Rosa		€ 308,00		1958	n. 1092/17	ZRBRSO38A50D514B
Signorino Gelo Gaetana		€ 259,00		1958	n.1092/17	SGNGTN87M61A089V

2. dare atto che la somma di 2.614,00 è stata già impegnata con Det. del Resp. n. 592 del 05-10-2017 sul bilancio esercizio 2017;
3. di dare atto, altresì che il presente provvedimento è rilevante ai fini dell'amministrazione trasparente di cui al d.Lgs. n. 33/2013;
4. di trasmettere il presente atto:
  - all'Ufficio Ragioneria per il pagamento da effettuarsi tramite bonifico bancario o mandato;
  - all'Ufficio di Segreteria che provvederà alla pubblicazione entro il termine perentorio fissato dall'art. 18 della L.R. 16 dicembre 2008, n.22, sostituito dall'art. 6 della L.R. 11/2015, pena la nullità dell'atto.

Favara li \_\_\_\_\_



Il Responsabile della P.O.1

\_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Solo per i pagamenti effettuati in conto competenza

**RISCONTRI AMMINISTRATIVI, CONTABILI E FISCALI (art. 184, comma 4 del Tuel)**

Ai sensi dell'articolo 184, comma 4, del Tuel si riscontra la regolarità amministrativa, contabile e fiscale del presente atto e si autorizza l'emissione del mandato di pagamento come in premessa specificato.

Data .....

L'addetto al servizio finanziario

\_\_\_\_\_

**MANDATI EMESSI**

Numero	Data	Importo	Note