



# COMUNE DI FAVARA

(Libero Consorzio ex Provincia Regionale di Agrigento)

P.O.1

“Area Amministrativa e Servizi al Cittadino”

Servizio 4

tel: 0922 448365- 0922 448363

[www.comune.favara.ag.it](http://www.comune.favara.ag.it)

## ATTO DI LIQUIDAZIONE

Reg. di Sett. N. 364 ..... DEL 07-09-2018

Reg. Gen. N. 725 ..... DEL 12-09-2018

|                |                                                                                                                                                                                      |
|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>OGGETTO</b> | Liquidazione contributo sostitutivo del servizio di trasporto disabili presso il centro di riabilitazione AIAS in favore della signora Pletto Domenica. Periodo gennaio-aprile 2018. |
|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

### 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. 28311 del 05-06-2018 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 del proprio figlio nel periodo gennaio-aprile 2018 ai fini del rimborso delle spese di benzina sostenute per l'accompagnamento della figlia;

- Vista l'attestazione di frequenza rilasciata dal sopra citato centro con la quale si certificano le giornate di effettiva frequenza durante i mesi sopra indicati;

-Vista la Determinazione dirigenziale n. 484 del 18-06-2018 con la quale si è provveduto ad assumere l'impegno di spesa n. 784/18 sul cap. n. 1958 del redigendo bilancio esercizio 2018;

### DETERMINA

1. di liquidare la spesa complessiva di Euro € 693,00 a favore del creditore di seguito indicato:

| Destinatario    | N. e data Fattura | Importo | Fraz. in dodicesimi <sup>1</sup> | Capitolo | Impegno N. e anno | COD. FISC.       |
|-----------------|-------------------|---------|----------------------------------|----------|-------------------|------------------|
| Pletto Domenica |                   | €693,00 |                                  | 1958     | 784/18            | PLTDNC59M48D514L |
|                 |                   |         |                                  |          |                   |                  |

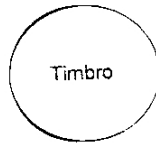
2. dare atto che la somma di € 693,00 è stata già impegnata con Det. del Resp. n. 484 del 18-06-2018 sul redigendo bilancio 2018;
3. Di rendere noto che il responsabile del procedimento è la Sig.ra: Baiamonte Antonietta
4. di dare atto, altresì che il presente provvedimento non è rilevante ai fini dell'amministrazione trasparente di cui al d.Lgs. n. 33/2013;
5. di trasmettere il presente atto:
  - all'Ufficio Ragioneria per il pagamento da effettuarsi tramite 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;
  - Al Referente per la trasparenza per gli adempimenti di competenza.

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

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

Il Responsabile del Servizio  
D.ssa Evelyn Corallo

*E. Corallo*



Il Responsabile della P.O.1  
Dott. Giuseppe Calabrese

*G. Calabrese*

<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 |
|--------|------|---------|------|
|        |      |         |      |
|        |      |         |      |

**VISTO DI REGOLARITÀ CONTABILE**

Il Responsabile del Servizio finanziario in ordine alla regolarità contabile del presente provvedimento, ai sensi dell'articolo 147-bis, comma 1, del d.Lgs. n. 267/2000 e del relativo Regolamento comunale sui controlli interni, comportando lo stesso riflessi diretti o indiretti sulla situazione economico-finanziaria o sul patrimonio dell'ente, osservato:

rilascia:

PARERE FAVOREVOLE

PARERE NON FAVOREVOLE, per le motivazioni sopra esposte;

Data 12-09-2018

Il Responsabile del servizio finanziario

**ATTESTAZIONE DELLA COPERTURA FINANZIARIA DELLA SPESA**

Si attesta, ai sensi dell'art. 153, comma 5, del D.Lgs. n. 267/2000, la copertura finanziaria della spesa in relazione alle disponibilità effettive esistenti negli stanziamenti di spesa e/o in relazione allo stato di realizzazione degli accertamenti di entrata vincolata, mediante l'assunzione dei seguenti impegni contabili, regolarmente registrati ai sensi dell'art. 191, comma 1, del D.Lgs. 18 agosto 2000, n. 267:

| Impegno | Data | Importo | Cap./Art. | Esercizio |
|---------|------|---------|-----------|-----------|
| 784     | 2018 | 693,00  | 1058001   | 2018      |
|         |      |         |           |           |
|         |      |         |           |           |

Data 12-09-2018

Il Responsabile del servizio finanziario

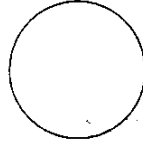
Con l'attestazione della copertura finanziaria di cui sopra il presente provvedimento è esecutivo, ai sensi dell'art. 151, comma 4, del d.Lgs. 18 agosto 2000, n. 267.

N. .... DEL REGISTRO DELLE PUBBLICAZIONI

La presente determinazione viene pubblicata all'Albo Pretorio per giorni 15 consecutivi

dal 2 SET 2010 al .....

Data, .....



Il Responsabile del servizio

.....