



## 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. 266 DEL 25-6-2018

Reg. Gen. N. 504 DEL 26-06-2018

N. .... DEL REGISTRO DELLE PUBBLICAZIONI	
La presente determinazione viene pubblicata all'Albo Pretorio per giorni 15 consecutivi	
dal <u>12/6</u> <u>2018</u>	al .....
Data .....	 Il Responsabile del servizio .....

OGGETTO	Liquidazione contributo sostitutivo del servizio di trasporto alle famiglie dei disabili che frequentano i centri di riabilitazione ubicati a Canicatti e San Cataldo. Periodo: gennaio 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. 6791 del 07-02-2018 presentata dal signor Baio Giuseppe con la quale è stato trasmesso il foglio di presenza relativo alla frequenza del centro di riabilitazione "Progetto di vita" Onlus ubicato a San Cataldo da parte del proprio figlio durante il mese di gennaio 2018 ai fini del rimborso delle spese di benzina sostenute per l'accompagnamento del proprio congiunto disabile;
- vista la nota prot. n. 8535 del 15-02-2018 presentata alla signora Mannino Nadia con la quale è stato trasmesso il foglio di presenza relativo alla frequenza del centro di riabilitazione "ABACA" ubicato a Canicatti da parte del proprio figlio durante il mese di gennaio 2018 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 i paesi 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 Determinazione dirigenziale n. 484 del 18-06-2018 con la quale 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 € 788,00 a favore dei creditori di seguito indicati:

Destinatario	N. e data Fattura	Importo	Fraz. in dodicesimi	Capitolo	Impegno N. e anno	COD. FISC.
Baio Giuseppe		338,00		1958	n. 784/18	BAIGPP62H04D514I
Mannino Nadia		450,00		1958	n. 784/18	MNNNDA79R69Z112H

2. dare atto che la somma di 788,00 è stata già impegnata con Det. del Resp. n. 484 del 18-06-2018 sul redigendo bilancio esercizio 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 bonifico bancario;  
 - 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 \_\_\_\_\_

La Responsabile del Servizio 4  
 Dott.ssa Evelyn Corallo



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

*[Signature]*

*[Signature]*

**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

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

**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, osserva:

rilascia:

- PARERE FAVOREVOLE  
 PARERE NON FAVOREVOLE, per le motivazioni sopra esposte;

Data .....

Il Responsabile del servizio finanziario

*[Signature]*

**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	788,00	1958	2018

Data .....

Il Responsabile del servizio finanziario

*[Signature]*

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.