



REGIONE SICILIA



COMUNE DI FAVARA

(Libero Consorzio ex Provincia Regionale di Agrigento)

tel: 0922 448111- fax: 0922 31664

www.comune.favara.ag.it

Reg. Gen. n. 1154data 18-08-2019

POSIZIONE ORGANIZZATIVA N. 3 ATTO DI LIQUIDAZIONE

SERVIZI SOCIALI

n. 265data 17/09/2019

OGGETTO	Liquidazione rette di ospitalità per minori stranieri non accompagnati, II° trimestre 2019, ospiti delle comunità alloggio gestita dalla Coop. soc. "Maria Stella del mattino", con sede in via Inghilterra ,n.36/42 , Favara (AG).
---------	--

IL RESPONSABILE

Premesso :

1. Che con nota n. 48353 del 09/10/2018 questo Comune ha richiesto l'accesso al Fondo Nazionale per l'accoglienza di minori stranieri non accompagnati per il II° trimestre 2019 ospiti presso la comunità Soc. Coop. Soc. "Maria Stella del mattino" per un importo di €. 40.950,00.
2. Viste le somme assegnate al Comune di Favara, risultanze delle verifiche effettuate di concerto con gli uffici della Prefettura di Agrigento per la comunità, per un totale di €.40.950,00;
Considerato che :

a) il servizio relativo è stato regolarmente reso ;

b) la Coop. Soc. "Maria Stella del mattino" di Favara ha rimesso in data 03/05/2019 prot. n. 20576 , la fattura n° 5/PA del 02/05/2019 di Euro 13.671,38 oltre I.V.A. 5% , per un totale di Euro 14.355,00, in data 03/06/2019 , prot. n. 25088 , la fattura N°7/PA del 01/06/2019 di Euro 14.614,24 oltre I.V.A. 5%, per un totale di Euro 15.345,00 , in data 05/07/2019 , prot. n. 31091, la fattura N°9/PA del 01/07/2019 di Euro 12.857,10 oltre I.V.A. 5% per un totale di Euro 13.500,00 e la nota di credito n° 12/PA del 17/09/2019 prot. N°41121 del 18/09/19 di €.2.250,00 comprensiva di I.V.A.al 5% onde conseguire il pagamento ;

è necessario per le ragioni su esposte provvedere a liquidare la somma per la corresponsione delle rette di ospitalità.

MANDATI EMESSI

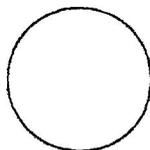
Numero	Data	Importo	Note

N. _____ DEL REGISTRO DELLE PUBBLICAZIONI

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

dal **8 SET 2019** al _____

Data, _____



Il Responsabile del servizio
