



COMUNE DI SEDINI



Provincia di Sassari

Via La Rampa, 20 – 07035 SEDINI

Tel. 079 58 92 00 – Fax 079 58 92 16

e-mail : protocollo@pec.comune.sedini.ss.it

DETERMINAZIONE N° 420 del 07/10/2024

OGGETTO: L.R. 27/83: Provvidenze a favore di soggetti talassemici. Liquidazione Tala 01 e Tala 02 Luglio /Settembre 2024

IL RESPONSABILE DELL' AREA SERVIZI SOCIALI

VISTO il D.Lgs. n. 267/2000, come modificato ed integrato dal D.Lgs. n. 126/2014;

VISTO il D.Lgs. n. 118/2011;

VISTO il D.Lgs. n. 165/2001;

VISTO lo statuto comunale;

VISTO il regolamento comunale sull'ordinamento generale degli uffici e dei servizi;

VISTO il regolamento comunale di contabilità;

VISTO il regolamento comunale dei contratti;

VISTO il regolamento comunale sui controlli interni;

RICHIAMATO il Decreto Sindacale n. 11 -2024 con cui è stato nominato il Responsabile dell'Ufficio Socio Culturale con incarico di Posizione Organizzativa;

VISTI:

- l'articolo 163 del decreto legislativo n. 267/2000;

- il punto 8 del principio contabile applicato della contabilità finanziaria (all. 4/2 al D.Lgs. n.118/2011);

VISTA la L.R. n. 27/83 e successive modificazioni, riguardanti le provvidenze a favore dei talassemici, emofilici ed emolinfopatici maligni;

VISTA la Deliberazione di Giunta Regionale n.31/1 del 26.05.2016 con la quale si dispone la continuità dell'applicazione della normativa vigente delle Leggi di Settore, in attesa dell'approvazione delle nuove norme con specifica deliberazione;

VISTI i certificati rilasciati dal centro trasfusionale di Sassari relativi alle sedute di terapia effettuate

RITENUTO di provvedere in merito alla liquidazione delle provvidenze dovute;

RICHIAMATA la propria Determinazione n.144 del 23.04.2024 con cui sono stati integrati gli Impegni di spesa

DETERMINA

1) Di liquidare all'utente **Tala 01** la somma complessiva di **€ 765,06** per i motivi di cui in premessa e secondo il seguente prospetto:

Causale	TOTALE DA LIQUIDARE	CAPITOLO	IMPEGNO ANNO
Luglio /Settembre 2024 (+ 14 viaggi)	€ 765,06	683501	295-2024

2) DI liquidare all'utente **Tala 02** la somma complessiva di **€ 550,60** per i motivi di cui in premessa e secondo il seguente prospetto:

Causale	TOTALE DA LIQUIDARE	CAPITOLO	IMPEGNO ANNO
Luglio Settembre 2024 (+ 4 viaggi)	€ 550,60	683501	296-2024

3) DI TRASMETTERE il presente atto, unitamente ai documenti giustificativi della spesa, all'Ufficio Ragioneria per l'emissione del relativo mandato di pagamento.

Sedini, lì 07/10/2024

Il Responsabile del Servizio:

Sara Solinas



Estremi della Proposta

Proposta Nr. **2024 / 474**Settore Proponente: **AREA SERVIZI SOCIALI**Ufficio Proponente: **UFFICIO SERVIZI SOCIALI**Oggetto: **L.R. 27/83: Provvidenze a favore di soggetti talassemici. Liquidazione Tala 01 e Tala 02 Luglio /Settembre 2024**Nr. adozione settore: **148** Nr. adozione generale: **420**Data adozione: **07/10/2024**

Visto Tecnico

Ufficio Proponente (UFFICIO SERVIZI SOCIALI)

In ordine alla regolarità tecnica e alla correttezza dell'azione amministrativa condotta come previsto dal comma 1 dell'art. 147 bis del D.Lgs. n. 267/2000, introdotto dal D.L. 174/2012 convertito in Legge 213/2012 si esprime parere FAVOREVOLE.

Sintesi parere: Visto Favorevole

Data 03/10/2024

Il Responsabile dell'Area
Sara Solinas

Visto Contabile

UFFICIO RAGIONERIA

In ordine alla regolarità contabile della presente proposta, ai sensi dell'art. 151, comma 4, TUEL - D.Lgs. n. 267 del 18.08.2000, si esprime parere FAVOREVOLE.

Sintesi parere: Visto Favorevole

Data 04/10/2024

Il Responsabile dell' Area Amministrativa Finanziaria
Ivan A. Diana

Firmata ai sensi dell'articolo ... dalle seguenti

PUBBLICAZIONE

La presente determinazione è stata pubblicata in copia all'Albo dell'Ente il **07/10/2024** e vi rimarrà per 10 giorni.

Il Responsabile del Settore
F.to Sara Solinas

Copia Conforme all'Originale per Uso Amministrativo.
Sedini Lì, ___/___/_____

Il Responsabile del Settore
Sara Solinas