



## Estremi della Proposta

Proposta Nr. **2025 / 315**

Settore Proponente: **AREA SERVIZI SOCIALI**

Ufficio Proponente: **UFFICIO SERVIZI SOCIALI**

Oggetto: **GESTIONE ASSOCIATA SERVIZIO ASSISTENZA DOMICILIARE ANNO 2025. TRASFERIMENTO ACCONTO MESI GENNAIO/OTTOBRE 2025 AL COMUNE CAPOFILA.**

Nr. adozione settore:

Nr. adozione generale:

Data adozione:

## 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 12/11/2025

Il Responsabile dell'Area  
DOTT.SSA LISETTA BIANCO

Firmata digitalmente