



COMUNE DI CASTIGLIONE DI SICILIA

C.A.P. 95012 – Città Metropolitana di Catania

P. IVA e C.F.: 00291090876

Tel.: 0942/980211 – Fax: 0942/984505

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA MUNICIPALE

N° 72 DEL -7 DIC 2020

(Prop. N° 72 del 7/11/2020)

OGGETTO:

CONCESSIONE ASSISTENZA TEMPORANEA ALLA SIG.RA A.M.F. – ART. 4
DEL REGOLAMENTO COMUNALE ACCESSO AGLI INTERVENTI SOCIO
ASSISTENZIALI.

L' anno Duemila VENTI — il giorno SETTE — del mese di DICEMBRE — alle ore 14,00 — e segg., nella Sala delle Adunanze del Comune, regolarmente convocata dal Sindaco, si è riunita la Giunta Comunale con la presenza dei Signori

COGNOME E NOME	P	A	CARICA
1. CAMARDA ANTONINO	X	=	SINDACO
2. SUSINNI CONCETTA	X	=	ASSESSORE
3. GIANNETTO FILIPPO	=	X	ASSESSORE
4. MONFORTE SALVATORE	X	=	ASSESSORE
	=	=	
TOTALE	3	1	

Assume la Presidenza il SINDACO - Partecipa il Segretario Comunale Dott. CASALE MAURIZIO.

Il Presidente, riconosciuto legale il numero degli intervenuti, dichiara aperta la seduta.

LA GIUNTA MUNICIPALE

- Vista l'allegata proposta munita dei pareri espressi ai sensi dell'art. 53 della L. 8 Giugno 1990 n° 142.
- Visto l' O.A.EE.LL. vigente nella Regione Sicilia
- Con voti unanimi espressi nelle forme di legge, anche per l'immediata esecutività.

DELIBERA

- 1) Di approvare l'allegata proposta che forma parte integrante del presente provvedimento.
- 2) Di dichiarare la presente, con separata ed unanime votazione, immediatamente esecutiva.

e- mail: sindaco@comune.castiglionedisicilia.ct.it – ragioneria@comune.castiglionedisicilia.ct.it
ambienteurbanistica@comune.castiglionedisicilia.ct.it agricoltura@comune.castiglionedisicilia.ct.it –
attivaproduttive@comune.castiglionedisicilia.ct.it info@comune.castiglionedisicilia.ct.it –
lavoripubblici@comune.castiglionedisicilia.ct.it personale@comune.castiglionedisicilia.ct.it –
servizisociali@comune.castiglionedisicilia.ct.it turismo@comune.castiglionedisicilia.ct.it -
ufficiostampa@comune.castiglionedisicilia.ct.it – servizi demografici@comune.castiglionedisicilia.ct.it
idroelettrico@comune.castiglionedisicilia.ct.it – tributi@comune.castiglionedisicilia.ct.it

PROPOSTA DI DELIBERAZIONE

addi 21/12/2020

OGGETTO: VEDI PROPOSTA

Proponente: Il Sindaco c/o

L'Assessore

Redigente: L'Ufficio SECRETARIA

[Signature]

[Signature]

[Signature]

TESTO ALLEGATO

OGGETTO: Concessione assistenza "temporanea" alla signora A. M. F., art. 4 del Regolamento Comunale Accesso agli "Interventi Socio-Assistenziali".

Premesso che:

- con la delibera Consiliare n. 29 del 29 dicembre 2013, divenuta esecutiva in data 06 aprile 2014, veniva approvato il Regolamento Comunale "Accesso agli interventi socio-assistenziali".
- l'art. 4 del predetto regolamento, prevede che l'amministrazione Comunale può provvedere alla concessione di assistenza temporanea.
- l' art. 6 del vigente Regolamento Comunale prevede che il contributo di cui all'art. 4 di assistenza "temporanea" deve essere erogato sia sotto forma di servizi che sotto forma di contributo economico.

Attenzionata la situazione segnalata dall'Ufficio di Servizio Sociale sulla base della relazione in suo possesso in merito alla signora A. M. F. nata a Castiglione di Sicilia nel 1964.

Dato atto che il superiore caso ai sensi dell' art. 4 del vigente regolamento risulta meritevole di accoglimento per la concessione dell'assistenza "temporanea" così come segnalato nell'allegata nota prot. N.14421 del 03/12/2020 .

Ritenuto per quanto sopra, di dover provvedere in merito, concedendo, al fine di alleviare lo stato di bisogno, l'assistenza temporanea pari ad € 150,00 mensili per la durata di mesi 3 (tre) in considerazione della particolare situazione in cui versa il soggetto sopracitato e quindi per un importo complessivo di € 450,00.

Visto l'O.A.EE.LL. vigente nella Regione Sicilia.

SI PROPONE

1. **Di concedere**, ai sensi e per gli effetti dell'art. 4) del vigente regolamento alla beneficiaria signora A. M. F. nata a Castiglione di Sicilia nel 1964 i cui dati sensibili sono agli atti d'ufficio, l'assistenza "temporanea" di € 150,00 mensili per la durata di 3 (tre) mesi per un importo complessivo pari ad € 450,00.
2. **Di dare atto** che il superiore importo per la specifica caratteristica dell'erogazione e per la singolarità del caso, può essere concesso quando condizioni oggettive, non imputabili al soggetto richiedente o ai componenti del nucleo, non consentono la possibilità di altri interventi.
3. **Di impegnare** la spesa complessiva di € 450,00 al Cap.2955 Codice 12.04-1.04.02.01.999 del bilancio 2020, in fase di redazione tecnica, che presenta la necessaria disponibilità.
4. **Di dare mandato** agli uffici competenti di provvedere all'erogazione dei benefici di cui sopra con le modalità previste dal precitato regolamento in materia.

COMUNE DI CASTIGLIONE DI SICILIA
(Città Metropolitana di Catania)

**SETTORE N. 1: ECONOMICO FINANZIARIO – SEGRETERIA –
AFFARI GENERALI – CONTENZIOSO - SERVIZI SOCIALI**

*Via Arciprete Calò, 46
95012 Castiglione di Sicilia
Tel. 0942/980223*

Prot. N. 14421

del 03/12/2020

Al Sig. Sindaco
Sede
All'Ass.re ai Servizi Sociali
Sede
Al Capo Settore
Sede

Oggetto:	SEGNALAZIONE CASO A. — M. — F. — nata a Castiglione di Sicilia nel — 1964
-----------------	--

Ai fini dell'attivazione dell'art. 4 del Regolamento Comunale " accesso agli interventi socio-assistenziali" approvato con delibera Consiliare n. 29 del 19/12/2013, divenuto esecutivo in data 06/04/2014 e sulla base della relazione in possesso dell'ufficio scrivente, si segnala alle SS.VV., il caso in oggetto meglio specificato.

Pertanto, sulla base della particolare situazione in cui versa il soggetto sopracitato, così come previsto all'art.4 del superiore regolamento, si propone la concessione del contributo nella misura di € 150,00 mensili, per la durata di 3 (tre) mesi, sulla base delle modalità di erogazione previste all'art. 6 dello stesso Regolamento.

Castiglione di Sicilia, 03/12/2020




l'Assistente Sociale
Maria Grazia Grasso

Proposta di deliberazione – Reg. n. 72 del 7/12/2020

Parere in ordine alla regolarità tecnica: favorevole/ contrario per i seguenti motivi: _____	
Li <u>7/12/2020</u>	Il Responsabile del Servizio <u>Barfuciatto</u>
Parere in ordine alla regolarità contabile: favorevole/ contrario per i seguenti motivi: _____	
Li <u>7/12/2020</u>	Il Responsabile del Servizio Finanziario <u>Barfuciatto</u>

