



COMUNE DI PORTULA

PROVINCIA DI BIELLA

DETERMINAZIONE SERVIZIO SOCIO ASSISTENZIALE N. 431 DEL 30/12/2020 REG.GEN

OGGETTO:

RICHIESTE CONTRIBUTO PER FREQUENZA ASILO NIDO - VERIFICA REQUISITI E CONCESSIONE

L'anno duemilaventi del mese di dicembre del giorno trenta nel proprio ufficio,

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO SOCIO ASSISTENZIALE

AVANZI Dr.ssa MILVIA

PREMESSO che con Deliberazione del Consiglio Comunale n. 23 del 06/11/2017 è stata approvata l'erogazione di un contributo economico a favore delle famiglie residenti a Portula che utilizzano per i propri figli servizi per la prima infanzia;

RICHIAMATE le disposizioni della citata deliberazione a valere dall'anno scolastico 2017-2018 in avanti, secondo cui tale contributo è erogato in base ai seguenti criteri:

- a) Contributo pari al 50% della spesa mensile sostenuta e documentata, per i nuclei familiari con ISEE fino ad euro 30.000,00;
- b) Importo massimo mensile erogabile: euro 250,00;

RILEVATO che alla data odierna sono pervenute le seguenti richieste:

- prot. 5316 del 04/12/2020 richiesta di erogazione contributo Sig.ra B.P.L.;
- prot. 5410 del 12/12/2020 richiesta di erogazione contributo Sig.ra B.J.;
- prot. 5603 del 24/12/2020 richiesta di erogazione contributo Sig.ra B.P.L.;
- prot. 5612 del 24/12/2020 richiesta di erogazione contributo Sig.ra T.J.;

ESAMINATO il prospetto di riparto, elaborato dall'ufficio preposto all'istruttoria di verifica delle spese sostenute dalla famiglia interessata, dal quale emerge quanto segue:

- Contributo spettante sig.ra B.P.L. € 181,28
- Contributo spettante sig.ra B.J. € 210,08
- Contributo spettante sig.ra T.J. € 179,73
-

ACCERTATA la conformità allo Statuto e ai regolamenti comunali in vigore;

VISTO il D.Lgs – T.U.E.L. 18/08/2000 n. 267;

DETERMINA

1. Di liquidare, per le ragioni esposte in premessa, ai richiedenti, il contributo per frequenza asilo nido imputando la relativa spesa come da prospetto sottoriportato;
2. In ottemperanza alle prescrizioni in materia di privacy in sede di pubblicazione sono omessi gli allegati alla presente

Il Responsabile del Servizio
F.to:AVANZI Dr.ssa MILVIA

Riferimenti Contabili

Anno	Imp.	Codice	Voce	Cap.	Art.	Piano Fin.	Importo €
2020	996	12011	3790	2	2	U.1.04.02.05.999	181,28
2020	997	12011	3790	2	2	U.1.04.02.05.999	210,08
2020	998	12011	3790	2	2	U.1.04.02.05.999	179,73

PARERE DI REGOLARITA' CONTABILE

Il sottoscritto Responsabile del Servizio Finanziario attesta la regolarità contabile ai sensi di quanto previsto dall'art. 147 bis, comma 1[^], D.Lgs. 267/2000 e dall'art. 3, comma 1[^], del Regolamento sui controlli interni

PORTULA, li _____

Il Responsabile del Servizio Finanziario
F.to: AVANZI Dr.ssa MILVIA

VISTO PER LA COPERTURA FINANZIARIA

Si attesta ai sensi dell'art. 151, 4° comma del D.Lgs. 18/08/2000 n. 267, la regolarità contabile in ordine alla copertura finanziaria del presente atto.

PORTULA, li _____

Il Responsabile del Servizio Finanziario
F.to: AVANZI Dr.ssa MILVIA

E' copia conforme all'originale in carta semplice per uso amministrativo

li, _____

Il Segretario Comunale
SEMENTILLI Dr.ssa Federica

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

N_ *del Registro Pubblicazioni*

Copia conforme all'originale, è in corso di pubblicazione per 15 giorni consecutivi dal 05/02/2021 al 20/02/2021 nel sito web istituzionale di questo Comune accessibile al pubblico (art. 32, comma 1, della Legge 18 giugno 2009, n. 69)

PORTULA, li _____

Il Responsabile delle pubblicazioni