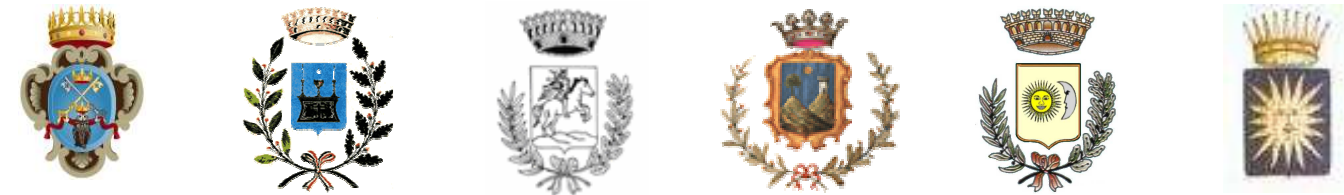


IL RESPONSABILE DELL'UFFICIO DI PIANO f.to dott. Angelo CARETTO	
Al Direttore Generale il	Al Segretario Generale il
VISTO di regolarità contabile attestante la copertura finanziaria della presente determinazione, ai sensi dell'art. 153, comma 5, del D.Lgs. n°267 del 18/8/2000, che, pertanto, in data odierna diviene esecutiva. Data	
Il Responsabile di Ragioneria f.to dott. Lucio CAFARO	
CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE	
Il sottoscritto Segretario Generale, su conforme attestazione del Messo Comunale, certifica che copia della presente determinazione é stata pubblicata all'Albo Pretorio il giorno per 15 giorni consecutivi. <i>Dalla Sede Municipale, addì</i> Il Messo Comunale f.to Il Segretario Generale f.to	

Copia conforme al suo originale per uso amministrativo.	
Data	Il Segretario Generale



AMBITO TERRITORIALE SOCIALE DI GALATINA
PROVINCIA DI LECCE

COPIA DETERMINAZIONE DEL RESPONSABILE DELL'UFFICIO DI PIANO

N 314 del 21 luglio 2011

OGGETTO: Assegno di cura per i carichi familiari connessi alle non autosufficienze. Annualità 2010/2011
– Approvazione graduatoria.

IL RESPONSABILE DELL'UFFICIO DI PIANO

Richiamate la Legge 328/2000 e la L.R. 19/2006

Premesso che:

- il Dirigente del Servizio Programmazione ed integrazione della Regione Puglia con propria determina 4 febbraio 2010 N.27 ha approvato l'Avviso pubblico per la presentazione delle domande di "ASSEGNO DI CURA a favore di persone non autosufficienti e dei loro nuclei familiari";
- che l'allegato A dell'avviso di che trattasi, pubblicato sul bollettino ufficiale regionale n. 32 del 18 febbraio 2010, riporta i criteri di accesso alla misura di sostegno economico e le procedure a carico degli Ambiti Territoriali Sociali da seguire per l'approvazione della graduatoria.
- che l'Ambito Territoriale Sociale di Galatina ha pubblicizzato adeguatamente i contenuti dell'avviso, rendendo noti gli obiettivi specifici ed i requisiti per l'accesso al contributo "Assegno di Cura"
- a seguito del predetto Avviso sono pervenute n. 611 istanze di cittadini richiedenti l'Assegno di cura;

Dato atto che dall'istruttoria effettuata dal Servizio Sociale Professionale di Ambito e dalla valutazione in UVM risultano ammissibili n 502 istanze.

Considerato che si è provveduto a concludere l'istruttoria delle domande pervenute e a generare conseguentemente la graduatoria definitiva delle domande del beneficio denominato " Assegno di Cura", ivi comprese le istanze ritenute inammissibili;

Preso atto della graduatoria definitiva così come generata dalla piattaforma informatica della Regione Puglia;

Ritenuto, pertanto, provvedere all'approvazione della graduatoria dei cittadini che hanno presentato istanza di "Assegno di Cura" annualità 2010/2011.

Visto il D.Lgs 18/8/2000 n. 267;

DETERMINA

DI APPROVARE la graduatoria relativa ai cittadini richiedenti "L'Assegno di Cura" annualità 2010/2011 che si allega al presente atto di cui è parte integrante e sostanziale;

DI TRASMETTERE copia della presente determinazione alla Regione Puglia tramite il suo portale telematico che provvederà alla pubblicazione ufficiale;

DARE ATTO che il presente documento verrà pubblicato sul sito ufficiale dell'Ambito Territoriale Sociale di Galatina www.ambitozonagalatina.it e dei sei Comuni dell'Ambito Territoriale Sociale di Galatina.

L'esecutore	f.to Maria Teresa BIANCO
Il Contabile	f.to Patrizia ROSSETTI
Il Responsabile del Procedimento	f.to Maria Teresa BIANCO
Il Responsabile del Servizio	f.to Dr Angelo CARETTO