



CITTA' DI MANDURIA

PROVINCIA DI TARANTO

AREA: _____

SERVIZIO: Ufficio di piano - Ambito territoriale

UFFICIO:

Registro Interno Servizio: Num. 77 Int. del

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

N° 633 R.G.

DATA 24/08/2017

OGGETTO:

PROGETTO Home Care premium 2017_Avviso INPS del 28.02.2017_Accordo del 26.04.2017 "Erogazione di prestazioni sociali in favore dei dipendenti e dei pensionati pubblici e dei loro familiari a supporto della disabilità e non autosufficienza finalizzato alla cura, a domicilio, delle persone non autosufficienti". Accertamento somme messe a disposizione dall'INPS.

IL RESPONSABILE DELL'ISTRUTTORIA

sulla base dell'istruttoria espletata dal medesimo

PROPONE L'ADOZIONE DELLA SEGUENTE DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

Premesso che:

- **l'Istituto Nazionale di Previdenza Sociale** ha, tra i propri scopi istituzionali, l'erogazione di prestazioni sociali in favore dei dipendenti e dei pensionati pubblici e dei loro familiari;
- tra le differenti modalità di intervento a supporto della disabilità e non autosufficienza ha scelto di valorizzare l'assistenza domiciliare da cui la denominazione del progetto Home Care Premium, ovvero un contributo "premio" finalizzato alla cura, a domicilio, delle persone non autosufficienti;
- il programma si concretizza nell'erogazione da parte dell'Istituto di contributi economici mensili, c.d. prestazioni prevalenti, in favore di soggetti non autosufficienti, maggiori d'età e minori, che siano disabili e che si trovino in condizione di non autosufficienza, per il rimborso di spese sostenute per l'assunzione di un assistente familiare;
- l'Istituto ha voluto assicurare altresì dei servizi di assistenza alla persona, c.d. prestazioni integrative;
- l'Home Care Premium 2017 prevede una forma di intervento "mista", con il coinvolgimento diretto, sinergico e attivo della famiglia, di soggetti pubblici e delle risorse sociali del cosiddetto "terzo settore";

Considerato che è stato individuato quale soggetto partner per la realizzazione del modello HCP 2017, l'"ambito territoriale sociale" (ATS) ai sensi dell'art. 8, comma 3, lettera a), della legge n. 328/2000 o come differentemente denominato o identificato dalla normativa regionale in materia;

Preso atto che con Avviso/bando pubblicato sul sito istituzionale il 28 febbraio 2017, l'INPS si è rivolta a tutti i soggetti di cui sopra per una "Richiesta di manifestazione di interesse all'adesione al Progetto HCP 2017";

Richiamata la Deliberazione n. 15 del 24.03.2017, con la quale il Coordinamento Istituzionale, condividendo gli intenti dell'Istituto Previdenziale ha aderito al progetto Home Care premium 2017, ha contestualmente autorizzato l'Ufficio di Piano alla sottoscrizione della manifestazione di interesse di cui all'Avviso del 28.02.2017 demandando il Responsabile dell'Ufficio di Piano alla predisposizione di tutti gli atti relativi e consequenziali in particolare di tutte le attività connesse alla gestione ed agli atti finalizzati ad assicurare le prestazioni integrative;

Dato atto che, con nota acquisita al protocollo dell'Ente con il n. 12954 del 28.04.2017, è stato trasmesso l'Accordo attraverso la cui sottoscrizione, ai sensi dell'art. 15 della L. 241/1990, l'Istituto ha individuato ***l'Ambito Territoriale n. 7 quale soggetto pubblico con il quale gestire il modello assistenziale, relativamente alle prestazioni integrative previste dal progetto Home Care premium 2017*** da erogare in favore degli iscritti alla Gestione unitaria delle prestazioni creditizie e sociali ed alla Gestione magistratale e dei pensionati della Gestione dipendenti pubblici, posizionati utilmente in graduatoria e risultati vincitori del beneficio HCP 2017 e residenti nel territorio di competenza del soggetto pubblico stesso;

Dato atto, altresì, che **l'Accordo sottoscritto in data 26 aprile 2017** prevede:

all'art. 3 che:

- *Il patto socio assistenziale e le connesse prestazioni integrative del Progetto HCP 2017 potranno essere attivati a decorrere dalla data del 1° luglio 2017 e si concluderanno entro e non oltre il 31 dicembre 2018.*
- *Per patto socio assistenziale, di cui al comma precedente, si intende il documento sottoscritto dal Case manager e dal responsabile del programma, che certifica le risorse assistenziali destinate al beneficiario e descrive le modalità di intervento.*
- *Gli interventi di cui al patto socio assistenziale si avvieranno nei termini previsti al comma 1 del presente Articolo.*

all'art. 4 che:

- *Sono beneficiari i soggetti destinatari dei contributi economici e dei servizi socio assistenziali previsti dal Progetto HCP 2017.*

- I beneficiari della prestazione integrativa debbono essere residenti nell'ambito territoriale di competenza dell'Ente partner convenzionato.

all'art. 6 che:

- L'Istituto corrisponderà all' Ente partner € 200,00 per ogni utente rispetto al quale è avvenuta la prima valutazione dello stato di bisogno.
- L'Istituto corrisponderà un contributo per l'attività di gestione espletata dall'Ente partner a fronte della documentazione che comprovi la spesa sostenuta e previa verifica dell'effettiva erogazione delle prestazioni integrative pianificate per l'utente.
- Il contributo gestionale, di cui al comma precedente, è calcolato per un importo massimo pro capite mensile di € 70,00.
- Il contributo gestionale massimo sarà ridotto, in caso di variazione in diminuzione superiore al 10% dei servizi effettivamente erogati per cause non imputabili al beneficiario, in proporzione alla percentuale di servizi non erogati nel mese rispetto a quelli dovuti in base ai piani di assistenza individuale approvati. In caso di totale assenza di erogazione del servizio sarà prevista una penale, pari al 5% del contributo gestionale massimo teoricamente dovuto.
- L'Inps rimborserà il costo delle prestazioni integrative, opportunamente documentate mediante allegazione delle fatture in procedura HCP, nei limiti di budget fissati per ciascun beneficiario in relazione al valore dell'ISEE sociosanitario o ISEE minorenni con genitori non coniugati tra loro e non conviventi, qualora ne ricorrano le condizioni. Il contributo massimo in relazione a ciascun beneficiario sarà determinato secondo i valori di cui alla seguente tabella che, al solo fine di facilitare il calcolo, riporta l'importo mensile (il budget dovrà, comunque, intendersi attribuito unitariamente e complessivamente, fermo restando che l'impegno di spesa sarà attribuito in ragione di ciascun esercizio finanziario in cui si articola il progetto):
- Laddove il costo della prestazione integrativa sia superiore al contributo massimo erogabile e nel solo caso di erogazione di supporti, il beneficiario potrà farsi carico del pagamento dell'eccedenza, se questa non venga sostenuta dall'Ente partner convenzionato.
- All' Ente partner sarà notificato e assegnato l'elenco dei beneficiari, in ordine di graduatoria, attraverso la piattaforma gestionale dedicata. L'assegnazione all'Ente sarà, inoltre, notificata dall'INPS al richiedente la prestazione HCP a mezzo comunicazione all'indirizzo di posta elettronica fornito all'atto di presentazione della domanda di partecipazione al concorso.

all'art. 7 che:

- L'Ente partner assicura:
 - ✓ a) l'attivazione, durante l'intero periodo di durata del Progetto, di un numero di telefono dedicato, per 4 ore giornaliere e per cinque giorni a settimana, alternando la collocazione nella mattina e nel pomeriggio, per rendere informazioni e consulenza in ordine alle tematiche e problematiche afferenti la condizione di non autosufficienza. Il servizio telefonico, facendosi anche parte attiva, dovrà informare inoltre e in merito ad ogni iniziativa, opportunità e beneficio a supporto della condizione medesima;
 - ✓ b) la valutazione e il monitoraggio dello stato di bisogno del beneficiario;
 - ✓ c) l'erogazione delle prestazioni integrative di cui al presente Accordo;
 - ✓ d) la rendicontazione delle attività rese.
- L'Ente partner informerà il responsabile del programma, tramite comunicazione e-mail all'indirizzo reso nella domanda di partecipazione al concorso, del nominativo dell'operatore sociale (case manager), iscritto all'Albo, che si occuperà della valutazione del bisogno socio assistenziale, definendo il Piano Assistenziale Individuale (PAI);

- *L'operatore sociale procederà alla valutazione della situazione dello stato di bisogno e all'assegnazione dei servizi convocando i vincitori del Bando HCP 2017 in rigoroso ordine di graduatoria. L'assegnazione dei servizi avverrà nei limiti del budget di cui all'art. 6, comma 5, in relazione alla fascia ISEE di appartenenza del beneficiario.*

all'art. 10 che:

- *Le prestazioni integrative erogabili sono le seguenti:*

A) Servizi professionali domiciliari resi da operatori socio sanitari ed educatori professionali:

interventi integrativi e complementari svolti da operatori socio-sanitari ed educatori professionali. E' escluso l'intervento di natura professionale sanitaria.

B) Altri servizi professionali domiciliari:

servizi professionali resi da psicologi, come supporto alla famiglia, da fisioterapisti, logopedisti.

C) Servizi e strutture a carattere extra domiciliare:

interventi integrativi e complementari di natura non sanitaria, per lo sviluppo delle capacità relazionali o cognitive, il potenziamento delle abilità e la prevenzione e il rallentamento della degenerazione che incide sul livello di non autosufficienza, da svolgersi esclusivamente presso centri socio educativi riabilitativi diurni per disabili, centri diurni per anziani, centri di aggregazione giovanile, centri per l'infanzia.

D) Sollievo:

a favore del nucleo familiare, per il recupero delle energie psicofisiche necessarie all'assistenza del beneficiario, interventi di sollievo domiciliare, diurna extra domiciliare e residenziale, qualora l'incapacità funzionale non sia integralmente soddisfatta dai "servizi pubblici", ma sia integrata da uno o più familiari conviventi o non conviventi, attraverso le cosiddette "cure familiari".

E) Trasferimento assistito:

servizi di accompagnamento, trasporto o trasferimento assistito per specifici e particolari necessità (visite mediche, accesso al centro diurno etc.), articolati in trasporto collettivo/individuale senza assistenza, con assistenza, con assistenza carrozzato e trasporto barellato. Qualora il budget assegnato agli utenti destinatari del servizio sia sufficiente, ovvero con integrazione a carico dell'Ente partner, potrà essere acquistato un mezzo dedicato e idoneo al trasporto disabili, che resterà di proprietà dell'Ente partner.

F) Pasto:

servizio di consegna a domicilio, esclusa fornitura.

G) Supporti (di cui ai punti successivi, in alternativa tra loro):

1. *protesi e ausili inerenti le menomazioni di tipo funzionale permanenti (compresi pannoloni per incontinenti, traverse, letti e materassi ortopedici antidecubito e terapeutici, cuscini jericò e cuscini antidecubito per sedie a rotelle o carrozzine eccetera);*
2. *apparecchi per facilitare l'audizione ai sordi o la masticazione e altri apparecchi da tenere in mano, da portare sulla persona o da inserire nell'organismo, per compensare una deficienza o una infermità;*
3. *poltrone e veicoli simili per invalidi, anche con motore o altro meccanismo di propulsione, compresi i servoscala e altri mezzi simili adatti al superamento di barriere architettoniche per soggetti con ridotte o impedito capacità motorie;*
4. *strumentazioni tecnologiche ed informatiche per la sicurezza dell'ambiente domestico e lo svolgimento delle attività quotidiane;*

5. *ausili, attrezzature e arredi personalizzati che permettono di risolvere le esigenze di fruibilità della propria abitazione;*
6. *attrezzature tecnologicamente idonee per avviare e svolgere attività di lavoro, studio e riabilitazione nel proprio alloggio, qualora la gravità della disabilità non consenta lo svolgimento di tali attività in sedi esterne;*
7. *adattamento di veicoli ad uso privato, utilizzati per la mobilità di beneficiari gravemente disabili, per la modifica degli strumenti di guida;*
8. *realizzazione di opere direttamente finalizzate al superamento e all'eliminazione di barriere architettoniche in edifici già esistenti adibiti ad abitazioni private;*
9. *qualsiasi altra fornitura ed installazione a domicilio di dotazioni e attrezzature (ausili) o strumenti tecnologici di domotica, non finanziati da altre leggi nazionali o regionali vigenti, per la mobilità e l'autonomia, per la gestione dell'ambiente domestico e delle comunicazioni, tali da ridurre il grado di non autosufficienza, il livello di bisogno assistenziale e il rischio di degenerazione ulteriore.*

H) Percorsi di integrazione scolastica:

servizi di assistenza specialistica ad personam in favore di studenti con disabilità, volti a favorire l'autonomia e la comunicazione, così come indentificati dall'articolo 13, comma 3, della Legge 104/1992. Hanno diritto all'assegnazione di tale prestazione integrativa, nei limiti di budget individuale, esclusivamente gli studenti con accertamento di handicap ex legge 104/1992. L'intervento potrà essere fornito sia all'interno che all'esterno della scuola e anche al di fuori dell'orario scolastico.

I) Servizi di intervento per la valorizzazione delle diverse abilità e per l'inserimento occupazionale:

servizi rivolti a persone in età da lavoro, di ausilio alla ricerca di un'occupazione idonea rispetto alle abilità e capacità personali ovvero di orientamento per intraprendere un percorso formativo finalizzato all'acquisizione di competenze necessarie all'inserimento nel mondo del lavoro, avendo riguardo ai limiti legati alla condizione di non autosufficienza. Servizi rivolti a valorizzare le diverse abilità della persona non autosufficiente anche non propriamente finalizzate alla percezione di un guadagno.

L) Servizi per minori affetti da autismo:

servizi specialistici finalizzati al potenziamento e alla crescita delle capacità relazionali ed emotive di minori affetti da autismo.

N) Servizio di attività sportive rivolte a diversamente abili:

servizi sportivi rivolti a non autosufficienti per potenziare le diverse abilità e favorire la crescita del livello di autonomia, di autostima, di capacità relazionali e di gestione dell'emotività.

all'art. 11 che:

- *L'Istituto procederà ad effettuare verifiche, tramite le proprie strutture medico legali centrali e territoriali, in ordine alla sussistenza o permanenza delle condizioni psicofisiche che concorrono a determinare, in favore di ciascun beneficiario, il ricorso alle prestazioni previste dal Progetto HCP.*
- *Se in uno stesso nucleo familiare ci sono più beneficiari, questi saranno sottoposti a verifica con priorità.*
- *Ove venga accertata l'insussistenza o la non permanenza delle predette condizioni, l'erogazione di tutte le prestazioni previste dal Progetto verrà interrotta e si procederà alla revoca del diritto al beneficio e allo scorrimento della graduatoria.*

all'art. 12 che:

- Entro 45 giorni dall'atto della stipula del presente Accordo, per consentire l'avvio delle attività, l'Istituto erogherà all'Ente partner un acconto pari al 50% delle spese gestionali teoriche per il 2017 e al 30% delle spese relative ai servizi integrativi per il 2017, stimando che ciascun utente sia preso in carico a decorrere dal mese di maggio 2017 e gli vengano riconosciuti servizi tali da utilizzare tutto il budget individuale assegnatogli.
- Con cadenza trimestrale l'Ente partner procederà a compilare, sul portale dedicato, il modulo di rendicontazione e ad allegare la relativa documentazione.
- Attraverso il portale, il responsabile del programma procederà a confermare l'esatta esecuzione del PAI e a rispondere ad apposito questionario di customer satisfaction sulle prestazioni ottenute.
- Sulla base dei riscontri di cui al comma precedente e della documentazione presentata dall'Ente partner, come previsto dal comma 2, la Commissione mista di cui all'art. 13, procederà alle opportune verifiche e alla validazione dei rendiconti.
- L'INPS erogherà le spettanze dovute entro 45 giorni dalla validazione dei rendiconti, previa acquisizione del Durc dell'Ente destinatario del pagamento.
- Fino ad esaurimento dell'acconto, in fase di liquidazione delle somme a rendiconto, verrà erogato il 50% del valore maturato rispetto ai costi documentati. Il restante 50% verrà contabilizzato a scalare dall'acconto.

all'art. 14 che:

- Presso ogni Direzione Regionale Inps sarà istituita una Commissione mista per il coordinamento, il monitoraggio, il controllo delle attività afferenti il Progetto.
- La Commissione mista sarà formata da 5 componenti, tre in rappresentanza dell'INPS e due in rappresentanza dell'Ente partner. Il Dirigente Regionale per i servizi di Welfare assumerà il ruolo di coordinatore della Commissione.
- Nel caso in cui, a seguito della rendicontazione, il costo pro capite delle spese gestionali per ciascun beneficiario risulti superiore del 30% rispetto alla media nazionale del costo rendicontato nel trimestre precedente, la rendicontazione sarà sottoposta alla Direzione Centrale Sostegno alla non Autosufficienza, Invalidità civile e altre prestazioni che potrà indirizzare le proprie osservazioni alla Commissione, che dovrà validare nuovamente il rendiconto tenuto conto delle predette osservazioni.
- La Commissione mista validerà i rendiconti con cadenza trimestrale. La liquidazione degli importi sarà vincolata al rilascio della predetta validazione.

all'art. 15 che:

- L'Ente partner si impegna a mallevare l'Inps da ogni responsabilità, per ogni conseguenza derivante da qualsiasi azione promossa contro di esso da terzi, per danni imputabili all'ATS o Ente partner convenzionato per l'esecuzione delle attività oggetto del Progetto.
- L'Ente partner si assume la piena responsabilità in ordine al rispetto della normativa nazionale di primo e di secondo grado nell'individuazione del soggetto fornitore dei servizi.

DATO ATTO che in data 17.05.2017, l'INPS ha approvato la graduatoria dei vincitori del beneficio HOME Care Premium e contestualmente ha trasmesso, con nota acquisita al protocollo dell'Ente con il n. 14991 del 18.05.2017, i nominativi di cui sopra per l'adempimento delle operazioni di presa in carico da parte dell'Ambito Territoriale n. 7;

RITENUTO opportuno procedere all'accertamento delle somme, **messe a disposizione dall'Istituto Nazionale di Previdenza Sociale per la gestione e l'esecuzione del progetto HOME Care premium 2017**, di cui all'Accordo sottoscritto in data 26 aprile 2017, stimate in complessivi **Euro 57.020,00**;

VISTI:

- il D.Lgs. n. 267/2000;
- il D. Lgs. 118/2011 e successive modificazioni
- il principio contabile finanziario applicato alla competenza finanziaria (allegato 4/2 del D. Lgs. 118/2011);
- lo statuto comunale;
- il regolamento comunale sull'ordinamento generale degli uffici e dei servizi;
- il regolamento comunale di contabilità;
- il regolamento comunale sui controlli interni;

DETERMINA

Per le motivazioni innanzi espresse:

di prendere atto di quanto riportato in premessa;

di accertare, nel rispetto delle modalità previste dal principio applicato della contabilità finanziaria di cui all'allegato n. 4.2 del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 e successive modificazioni, **la somma complessiva di €57.020,00** imputandola al **Capitolo in entrata n. 143** negli esercizi finanziari 2017-2018, di seguito indicati:

➤ **Costi riconosciuti in favore dell'Ambito dall'art. 6 dell'Accordo per le attività di presa in carico e gestione**

N. Beneficiari	Contributo una tantum per presa in carico	Contributo mensile per gestione pratica	Mesi	Totale generale
7	200,00			1.400,00
7		70,00	18	8.820,00
			Totale	10.220,00

1. DI CUI EURO 4.542,22 IMPUTABILI ALL'ESERCIZIO DI BILANCIO 2017;

2. DI CUI EURO 5.677,78 IMPUTABILI ALL'ESERCIZIO DI BILANCIO 2018;

➤ **Costi riconosciuti in favore dell'Ambito dall'art. 10 dell'Accordo per l'erogazione di prestazioni integrative**

TIPOLOGIA PRESTAZIONI E PROFILI PROFESSIONALI	COSTO ORA	N. ORE MESE	MESI	TOTALE
PSICOLOGO	20,00	11	18	3.960,00
EDUCATORE	20,00	21	18	7.560,00
FISIOTERAPISTA	20,00	8	18	2.880,00
OSS	20,00	34	18	12.240,00
AUSILIARIO	20,00	31	18	11.160,00

SUPPORTI			18	9.000,00
			TOTALE	46.800,00

1. DI CUI EURO 25.800,00 IMPUTABILI ALL'ESERCIZIO DI BILANCIO 2017;

2. DI CUI EURO 21.000,00 IMPUTABILI ALL'ESERCIZIO DI BILANCIO 2018;

di dare atto che, ai sensi dell'art. 5 della L. 241/90, responsabile del procedimento è il Dott. Raffaele Salamino, nominato giusta decreto n. 29835 del 12.11.2015, in possesso di tutti i requisiti previsti dalla normativa vigente per lo svolgimento delle competenze al medesimo attribuite;

Il Responsabile dell'Istruttoria
Raffaele SALAMINO

IL DIRIGENTE

VISTO il Decreto Sindacale n. 36 del 05/10/2015 con il quale è stata attribuita al medesimo la direzione del servizio;

VISTO l'art. 107 del TUEL D. Lgs. 18 agosto 2000, n. 267 s.m.i.;

VISTA la proposta del Responsabile dell'Istruttoria, Dott. Raffaele Salamino, e la relativa sottoscrizione;

RITENUTO, per le motivazioni riportate nel succitato documento e che vengono condivise, di emanare il presente provvedimento siccome innanzi redatto;

DETERMINA

di adottare il provvedimento siccome innanzi esposto:

di dare atto che ai sensi dell'art. 5 della L. 241/90 responsabile del procedimento e delegato dell'Istruttoria del presente atto è il Dott. Raffaele Salamino in possesso di tutti i requisiti previsti dalla normativa vigente per lo svolgimento delle competenze al medesimo attribuite giusta decreto n. 29835 del 12.11.2015;

di accertare, ai fini del controllo preventivo di regolarità amministrativo-contabile di cui all'articolo 147-*bis*, comma 1, del d. Lgs. n. 267/2000, la regolarità tecnica del presente provvedimento in ordine alla regolarità, legittimità e correttezza dell'azione amministrativa, il cui parere favorevole è reso unitamente alla sottoscrizione del presente provvedimento da parte del Dirigente responsabile del servizio;

di dare atto, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 147-*bis*, comma 1, del D.Lgs. n. 267/2000 e dal relativo regolamento comunale sui controlli interni, che il presente provvedimento comporta riflessi diretti o indiretti sulla situazione economico finanziaria o sul patrimonio dell'ente e, pertanto, sarà sottoposto al controllo contabile da parte del Responsabile del servizio finanziario, da rendersi mediante apposizione del visto di regolarità contabile e dell'attestazione di copertura finanziaria allegati alla presente determinazione come parte integrante e sostanziale;

di dare atto che il presente provvedimento è rilevante ai fini della pubblicazione sulla rete internet ai sensi del D Lgs 33/2013;

di comunicare, ai sensi dell'art. 56, comma 7, del vigente Regolamento degli Uffici e dei Servizi, la presente al Sindaco, all'assessore al Ramo ed al segretario generale.

La presente determinazione è inserita nella raccolta di cui all'art. 29 del Regolamento di Contabilità.

IL DIRIGENTE
DOTT. MARINO ALDO

“Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del D.Lgs n. 82/2005 modificato ed integrato dal D.Lgs. n. 235/2010, del D.P.R. n.445/2000 e norme collegate, il quale sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa; il documento informatico e' memorizzato digitalmente ed e' rintracciabile sul sito del Comune di Manduria (www.comune.manduria.ta.it)”

VISTO DI REGOLARITÀ CONTABILE

Il Dirigente del Servizio finanziario in ordine alla regolarità contabile del presente provvedimento, ai sensi dell'articolo 147-bis, comma 1, del d. Lgs. n. 267/2000 e del relativo Regolamento comunale sui controlli interni, comportando lo stesso riflessi diretti o indiretti sulla situazione economico-finanziaria o sul patrimonio dell'ente, osservato:

rilascia:

PARERE FAVOREVOLE

PARERE NON FAVOREVOLE, per le motivazioni sopra esposte;

Data _____

Il Responsabile del Settore Finanziario
Aldo MARINO

ATTESTAZIONE DELLA COPERTURA FINANZIARIA DELLA SPESA

Si attesta, ai sensi dell'art. 153, comma 5, del D. Lgs. n. 267/2000, la copertura finanziaria della spesa in relazione alle disponibilità effettive esistenti negli stanziamenti di spesa e/o in relazione allo stato di realizzazione degli accertamenti di entrata vincolata, mediante l'assunzione dei seguenti impegni contabili, regolarmente registrati ai sensi dell'art. 191, comma 1, del D.Lgs. 18 agosto 2000, n. 267:

Accertamento	Data	Importo	Intervento/Capitolo	Esercizio
884	23/08/17	30.342,22	143	2017

Istruttore Contabile
Blasi Maria Antonietta

.....
Data 23/08/2017/2017

Il Responsabile del Settore Finanziario
Aldo MARINO

Con l'attestazione della copertura finanziaria di cui sopra il presente provvedimento è esecutivo, ai sensi dell'art. 151, comma 4, del d.Lgs. 18 agosto 2000, n. 267.