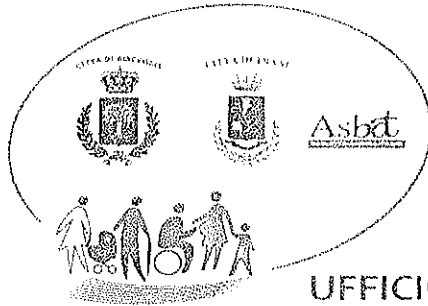


6 AGO, 2015



UFFICIO COMUNE DI PIANO
Ambito Territoriale Sociale n. 5 Trani – Bisceglie

REGISTRO RACCOLTA GENERALE DIRIGENZIALI

N° 1623 DEL 7 AGO 2015

- Originale
- Affissione
- Dirigente Ragioneria Comune di Trani
- Archivio Dirigente Ufficio Comune di Piano
- Ufficio Comune di Piano
- Sindaco Comune di Trani - Presidente Coordinamento Istituzionale
- Sindaco Comune di Bisceglie
- Segretario Generale Comune di Trani
- Dirigente Servizi Sociali del Comune di Trani
- Dirigente Servizi Sociali del Comune di Bisceglie
- Presidente del Consiglio Comune di Trani
- Revisori dei Conti
- Commissione V
- Ufficio _____

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE N° 663 DEL 06/08/2015

**AMBITO TERRITORIALE SOCIALE N. 5
DEI COMUNI DI TRANI – BISCEGLIE
UFFICIO COMUNE PIANO DI ZONA**

AREA 1 – AFFARI GENERALI E ISTITUZIONALI, SERVIZI ALLE PERSONE
Ufficio di Piano

Oggetto: Approvazione di Avviso Pubblico per la costituzione di una Short List per operatori che erogano "Prestazioni Integrative Complementari" da utilizzare, su richiesta dei beneficiari, nell'ambito del Progetto "HOME CARE PREMIUM 2014".

**Il Dirigente dell'Ufficio Comune di Piano dell'Ambito Territoriale Sociale N. 5
dei Comuni di Trani - Bisceglie**

PREMESSO che con Deliberazione n. 60 del 19/12/2013 del Coordinamento Istituzionale, l'Ambito Territoriale Sociale di Trani-Bisceglie, approvava la propria candidatura al progetto Home Care Premium 2014, promosso dall'INPS – gestione ex Inpdap, finalizzato all'erogazione di prestazioni di assistenza domiciliare e prestazioni integrative in favore di dipendenti/pensionati pubblici, loro coniugi conviventi e loro familiari di primo grado;

PRESO ATTO della comunicazione del 24/01/2014 con la quale l'INPS comunicava l'accreditamento dell'Ambito per la gestione del progetto HCP 2014;

TENUTO CONTO:

- che ai sensi e per gli effetti del DM 463/98, l'INPS ha, tra i propri scopi istituzionali, l'erogazione di prestazioni sociali in favore dei dipendenti e dei pensionati pubblici e dei loro familiari;
- che tra le finalità dell'Istituto si annoverano varie politiche d'intervento in favore dei propri utenti, azioni a favore di soggetti non autosufficienti e, in particolare, a sostegno delle persone anziane, finalizzate alla prevenzione del decadimento cognitivo.
- che tra le differenti modalità di intervento a supporto della disabilità e non autosufficienza l'INPS 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;
- che l' Home Care Premium 2014 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";
- che per prestazione prevalente prevista dal progetto, si intende il contributo mensile erogato dall'INPS in favore del beneficiario, per i costi da quest'ultimo sostenuti per il rapporto di lavoro con un assistente familiare;
- che per prestazione integrativa si intende l'erogazione di un contributo economico a carico dell'INPS, per la fornitura di prestazioni integrative a supporto del percorso assistenziale quotidiano del beneficiario, mediante servizi professionali domiciliari ed extra domiciliari nonché supporti e servizi assistenziali e accessori.

PRESO ATTO

- che l'Ambito di Trani, ATS nel progetto Home Care Premium, presta servizio di Sportello Informativo per il Progetto HCP, in ragione della Convenzione sottoscritta con la Direzione Regionale dell'INPS;
- che nelle fasi operative nelle quali si articola il processo di attuazione del Progetto "Home Care Premium", come previsto del Regolamento di Adesione al Progetto, ad integrazione del Programma Socio Assistenziale relativo alle attività quotidiane, potranno essere assegnate una o più delle tassative prestazioni integrative complementari di seguito indicate:
 - A. Servizi professionali domiciliari
Interventi integrativi e complementari svolti esclusivamente da operatori socio-sanitari ed educatori professionali.
 - B. Servizi e strutture a carattere extra domiciliare
Interventi integrativi e complementari di natura non sanitaria, per il potenziamento delle abilità e di prevenzione e rallentamento della degenerazione del livello di non autosufficienza, da svolgersi esclusivamente presso centri socio educativi riabilitativi diurni per disabili, centri diurni per anziani, centri di aggregazione giovanile.
 - C. Sollievo

Interventi di sollievo domiciliare, diurna extra domiciliare e residenziale, per sostituzioni temporanee degli ordinari caregivers, svolti da assistenti familiari.

D. 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.

E. Pasto

Servizio di consegna a domicilio, esclusa fornitura.


F. Supporti

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

G. 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 identificati dall'art. 13, comma 3 della Legge 104/1992. L'intervento potrà essere fornito sia all'interno che all'esterno della scuola e anche al di fuori dell'orario scolastico.

Nonché servizi specifici ed affini, riconducibili alle su indicate prestazioni, individuate nei singoli PAI.



RILEVATO

- che necessita la formazione di un elenco ristretto (Short list) per il conferimento di prestazioni di servizio da utilizzare in rapporto alle necessità ed alle esigenze dei singoli beneficiari il contributo INPS, mediante avviso pubblico, come di seguito specificato: "Short List per operatori di servizi alla persona nell'ambito del progetto Home Care Premium";
- che l'iscrizione alla Short List avviene gratuitamente su richiesta degli interessati in possesso dei requisiti previsti dall'avviso pubblico, come da schema allegato al presente atto;
- che l'Ambito renderà noto ai beneficiari dell'intervento la Short List, perché possano selezionare gli operatori a cui gli stessi potranno liberamente rivolgersi;
- che mediante l'Avviso pubblico non viene posta in essere alcuna procedura di affidamento;
- che non sono previste graduatorie, attribuzione di punteggi o altre classificazioni di merito, neanche in riferimento all'esperienze pregresse, avendo la domanda di partecipazione il solo scopo di manifestare la disponibilità e l'interesse ad essere ammessi alla Short List;
- che l'elenco completo delle Agenzie iscritte nella short list sarà reso pubblico con le stesse modalità utilizzate per l'avviso pubblico di formazione della short list;
- che la Short List avrà validità fino al 30.11.2015 e comunque fino alla conclusione del progetto Home Care Premium 2014;

DATO ATTO che, ai sensi dell'art.80, comma 1, del D.Lgs. n.118/2011, dal 1° gennaio 2015 trovano applicazione le disposizioni inerenti il nuovo ordinamento contabile, laddove non diversamente disposto;

RICHIAMATO l'art.10 del D.Lgs. n.118/2011 ed in particolare:

- a) il comma 12, in base al quale *"nel 2015 gli enti di cui al comma 1 adottano gli schemi di bilancio e di rendiconto vigenti nel 2014, che conservano valore a tutti gli effetti giuridici, anche con riguardo alla funzione autorizzatoria, ai quali affiancano quelli*

previsti dal comma 1, cui è attribuita funzione conoscitiva. Il bilancio pluriennale 2015-2017 adottato secondo lo schema vigente nel 2014 svolge funzione autorizzatoria", fatto salvo quanto previsto dal comma 15 per gli enti che hanno partecipato alla sperimentazione;

- b) il comma 16, in base al quale "In caso di esercizio provvisorio o gestione provvisoria nell'esercizio 2015, gli enti di cui al comma 1 applicano la relativa disciplina vigente nel 2014, ad esclusione degli enti che nel 2014 hanno partecipato alla sperimentazione di cui all'art. 78, per i quali trova applicazione la disciplina dell'esercizio provvisorio prevista dal principio contabile applicato della contabilità finanziaria di cui all'allegato 4/2";

VISTO il decreto del Ministro dell'Interno in data 24 dicembre 2014 (GU n. 301 in data 30 dicembre 2014), con il quale è stato differito al 31 marzo 2015 il termine per l'approvazione del bilancio di previsione dell'esercizio 2015;

VISTO l'articolo 163 del decreto legislativo n. 267/2000, nel testo vigente al 2014;

RICHIAMATI altresì la deliberazione di Consiglio Comunale n.27 del 1° agosto 2014, esecutiva, e successive modificazioni ed integrazioni, con cui è stato approvato il bilancio di previsione per l'esercizio 2014 nonché la relazione previsionale e programmatica ed il bilancio pluriennale per il periodo 2014-2016;

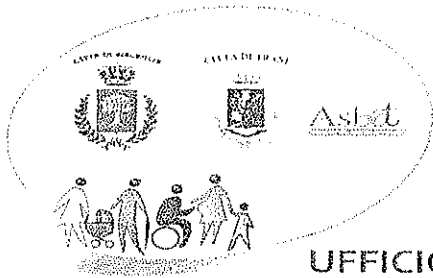
RITENUTO che il presente provvedimento non comporta alcun onere a carico dell'Amministrazione;

DETERMINA

la premessa costituisce parte integrante del provvedimento;

- **DI APPROVARE** lo schema di Avviso Pubblico allegato al presente atto per la formazione di un elenco ristretto (**Short list**) per il conferimento di prestazioni di servizio, da utilizzare in rapporto alle necessità ed alle esigenze manifestate dai singoli beneficiari il contributo del Progetto "Home Care Premium" con specifico riferimento a:

- A. Servizi professionali domiciliari
Interventi integrativi e complementari svolti esclusivamente da operatori socio-sanitari ed educatori professionali.
- B. Servizi e strutture a carattere extra domiciliare
Interventi integrativi e complementari di natura non sanitaria, per il potenziamento delle abilità e di prevenzione e rallentamento della degenerazione del livello di non autosufficienza, da svolgersi esclusivamente presso centri socio educativi riabilitativi diurni per disabili, centri diurni per anziani, centri di aggregazione giovanile.
- C. Sollievo
Interventi di sollievo domiciliare, diurna extra domiciliare e residenziale, per sostituzioni temporanee degli ordinari caregivers, svolti da assistenti familiari.
- D. 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 carrozzata e trasporto barellato.
- E. Pasto
Servizio di consegna a domicilio, esclusa fornitura.



UFFICIO COMUNE DI PIANO
Ambito Territoriale Sociale n. 5 Trani – Bisceglie

AVVISO PUBBLICO

PER LA COSTITUZIONE DI UNA SHORT LIST PER L'INDIVIDUAZIONE DI OPERATORI DI PRESTAZIONI ALLA PERSONA PER L'ESPLETAMENTO DELLE PRESTAZIONI INTEGRATIVE COMPLEMENTARI PREVISTE NELL'AMBITO DEL PROGETTO "HOME CARE PREMIUM 2014"

Si rende noto che in esecuzione dell'Avviso Pubblico "Progetto Home Care Premium 2014" dell'INPS, è previsto un contributo per Prestazioni Integrative Complementari in favore dei beneficiari ammessi al progetto.

PREMESSO:

- Che l'Avviso "Home Care Premium", pubblicato dall'INPS Gestione ex Inpdap è finalizzato alla progettazione di interventi di natura socio assistenziale a favore dei dipendenti/pensionati pubblici, loro coniugi conviventi, loro familiari di primo grado;
- Che l'Ambito di Trani-Bisceglie ha sottoscritto convenzione con la Direzione Regionale Puglia INPS - Gestione ex Inpdap per l'attivazione del Progetto "Home Care Premium".

RITENUTO OPPORTUNO dare avvio alla procedura di raccolta di *Manifestazioni di Interesse* rivolta ad operatori di prestazioni alle persone, per la costituzione di una "Short List", quale strumento utile per l'attivazione delle prestazioni integrative in favore dei beneficiari del Progetto HCP.

Con il presente AVVISO PUBBLICO pertanto

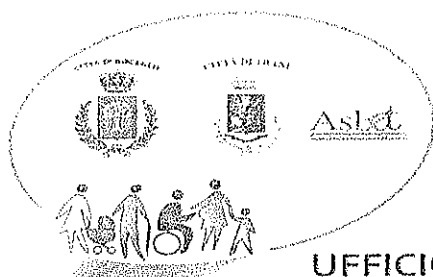
si definiscono le modalità e le condizioni per la raccolta di "Manifestazioni di Interesse" da parte di Operatori economici, in possesso di requisiti specifici, in grado di erogare le prestazioni integrative complementari, nell'ambito del Progetto Home Care Premium, come di seguito elencate:

A. Servizi professionali domiciliari

Interventi integrativi e complementari svolti esclusivamente da operatori socio-sanitari ed educatori professionali.

B. Servizi e strutture a carattere extra domiciliare

Interventi integrativi e complementari di natura non sanitaria, per il potenziamento delle abilità e di prevenzione e rallentamento della degenerazione del livello di non autosufficienza,



UFFICIO COMUNE DI PIANO
Ambito Territoriale Sociale n. 5 Trani – Bisceglie



da svolgersi esclusivamente presso centri socio educativi riabilitativi diurni per disabili, centri diurni per anziani, centri di aggregazione giovanile.

C. Sollievo

Interventi di sollievo domiciliare, diurna extra domiciliare e residenziale, per sostituzioni temporanee degli ordinari caregivers, svolti da assistenti familiari.

D. 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.

E. Pasto

Servizio di consegna a domicilio, esclusa fornitura.

F. Supporti

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

G. 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 identificati dall'art. 13, comma 3 della Legge 104/1992. L'intervento potrà essere fornito sia all'interno che all'esterno della scuola e anche al di fuori dell'orario scolastico.

Delle predette Manifestazioni di Interesse sarà costituita una "Short List" di cui sarà data comunicazione ai cittadini che risulteranno beneficiari del contributo mensile da parte dell'INPS, che intendono avvalersi degli operatori economici presenti per l'acquisto delle prestazioni.

Nonché servizi specifici ed affini, riconducibili alle su indicate prestazioni, individuate nei singoli PAI.

Possono presentare Manifestazione di Interesse per la costituzione di una "Short List", le Cooperative Sociali ed ogni altro operatore economico in possesso, a **pena di esclusione**, dell'iscrizione alla competente



C.C.I.A.A. o albo o diverso Registro nonché dei requisiti previsti dal R.R. n. 4/2007 e s.m.i.

PROCEDURA PER LA DEFINIZIONE DEGLI INTERVENTI

Gli aderenti al presente Avviso dovranno erogare, attraverso personale qualificato, le prestazioni previste dal Programma Socio Assistenziale Familiare - HCP del beneficiario interessato.

Le Agenzie dovranno obbligatoriamente curare gli aspetti amministrativi in coerenza con gli adempimenti di rendicontazione previsti dal progetto.

I cittadini interessati, individuato l'operatore tra quelle presenti nella "Short List", potranno stipulare direttamente un contratto per l'acquisto delle prestazioni ammesse a finanziamento nell'ambito del Progetto HCP 2014.

COMPENSI

Le spese relative alle prestazioni di cui sopra sono finanziate, a rendicontazione, dall'Istituto INPS – Gestione Ex INPDAP (Fondo Credito e attività sociali, alimentato dal prelievo, obbligatorio, dello 0,35 %, sulle retribuzioni del personale in servizio). Al pagamento delle stesse provvederà il cittadino beneficiario del finanziamento a seguito emissione di regolare fattura dell'operatore, salvo diverse indicazioni dell'Istituto.

MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELLE MANIFESTAZIONI DI INTERESSE

La Manifestazione di Interesse redatta, pena esclusione, secondo l'"Allegato A", firmato e corredato degli allegati previsti dovrà essere indirizzato allo "SPORTELLINO INFORMATIVO PER IL PROGETTO HCP presso l'Ufficio di Piano dell'Ambito Territoriale Sociale di Trani-Bisceglie" e recapitato a mano o per mezzo postale, all'ufficio protocollo del Comune di Trani sito alla via Tenente Morriconi, 2, **entro e non oltre le ore 12.00 del giorno del mese di AGOSTO 2015.**

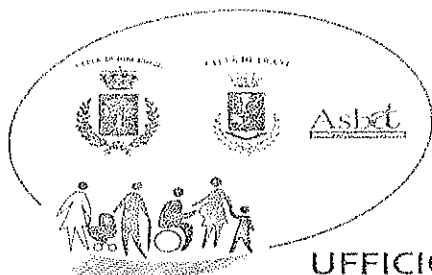
La busta dovrà riportare la seguente dicitura: "MANIFESTAZIONE DI INTERESSE per SHORT LIST DEGLI OPERATORI di PRESTAZIONI ALLE PERSONE - Progetto HOME CARE PREMIUM 2014";

Il fac-simile dell'istanza "Allegato A" è scaricabile dai siti: www.comune.trani.bt.it – www.comune.bisceglie.bt.it.

All'istanza dovrà essere allegata:

Copia del documento d'identità del Legale Rappresentante o del suo delegato.

L'iscrizione alla Short List ha validità per la durata del progetto HCP e sue eventuali proroghe. Si intende,



UFFICIO COMUNE DI PIANO
Ambito Territoriale Sociale n. 5 Trani – Bisceglie

tacitamente, che i requisiti generali siano mantenuti.

L'invio della manifestazione di interesse comporta l'integrale conoscenza, accettazione e rispetto delle regole contenute nel presente Avviso e nel Regolamento di adesione al Progetto HCP, al quale ci si attiene e al quale si rinvia per ogni ulteriore specificazione.

PUBBLICITA' E INFORMAZIONI

Il presente Avviso è disponibile sui siti istituzionali dei Comuni di Trani e Bisceglie ai seguenti indirizzi: www.comune.trani.bt.it – www.comune.bisceglie.bt.it. Ogni ulteriore informazione potrà essere richiesta allo SPORTELLINO INFORMATIVO PER IL PROGETTO HCP presso l'Ufficio di Piano dell'Ambito Territoriale Sociale di Trani-Bisceglie – tel. 0883/581293/379 – E-mail: ufficiodipiano@comune.trani.bt.it.

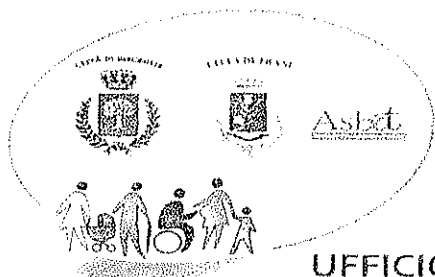
Il Responsabile del Procedimento è l'Avv. Caterina Navach – Dirigente dell'Ufficio di Piano.

TUTELA DATI PERSONALI

I dati forniti dagli Operatori richiedenti l'iscrizione nel Registro sono utilizzati solo ed esclusivamente per le finalità strettamente connesse al progetto HCP ed in particolare per lo svolgimento del presente procedimento.

Trani, _____

Il Dirigente dell'Ufficio di Piano
Ambito Territoriale N. 5 di Trani – Bisceglie
(Avv. Caterina Navach)



UFFICIO COMUNE DI PIANO
Ambito Territoriale Sociale n. 5 Trani – Bisceglie

Allegato A

Spett.le SPORTELLO INFORMATIVO PER IL PROGETTO HCP
presso l'Ufficio di Piano
dell'Ambito Territoriale Sociale di Trani-Bisceglie
Via Tenente Morriconi, 2
76125 Trani (BT)

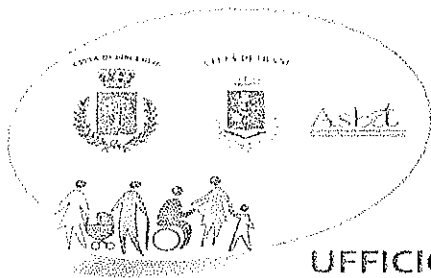


MANIFESTAZIONI DI INTERESSE (ISTANZA)
PER L'EROGAZIONE DI PRESTAZIONI ALLA PERSONA
PER L'ESPLETAMENTO DELLE PRESTAZIONI INTEGRATIVE COMPLEMENTARI PREVISTE NELL'AMBITO DEL
PROGETTO "HOME CARE PREMIUM 2014"

Il sottoscritto _____ nato a _____ il
_____, residente a _____ alla
via _____, in qualità di legale rappresentante
dell' _____ (per esteso) _____
con sede legale nel Comune di _____ (Prov. _____) in
via _____ n. _____ con C.F./P.IVA _____
tel/fax _____ - e-mail _____
pec _____,

MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE

per la costituzione "Short List" degli operatori di prestazioni alla persona per l'espletamento delle prestazioni integrative complementari previste nell'ambito del progetto "HOME CARE PREMIUM 2014".



UFFICIO COMUNE DI PIANO
Ambito Territoriale Sociale n. 5 Trani – Bisceglie

A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del medesimo D.P.R. 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate

DICHIARA

Di essere iscritto alla competente C.C.I.A.A. o albo o diverso Registro
_____ n. _____ e di essere in possesso dei
requisiti previsti dal R.R. n. 4/2007 e s.m.i.

DICHIARA INOLTRE

- di recepire tutte le direttive previste dal Progetto Home Care Premium 2014 e ne accetta tutti i patti e condizioni;
- di impegnarsi, in caso di richiesta da parte di cittadini beneficiari dei finanziamenti di cui al progetto HCP 2014 a stipulare apposito contratto per la somministrazione di prestazioni integrative previste dall'Avviso Pubblico;
- di impegnarsi a rilasciare apposita fattura quietanzata per le prestazioni erogate;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente allo Sportello Sociale Home Care Premium presso L'Ufficio di Piano dell'Ambito Territoriale Sociale n. 5 Trani-Bisceglie, ogni variazione di dati/informazioni riguardanti la propria natura;
- di autorizzare al trattamento dei dati personali e sensibili per l'adesione al servizio in oggetto, ai sensi del D.Lgs.n.196/2003.

ALLEGA alla presente, pena l'esclusione:

copia del documento di riconoscimento in corso di validità del titolare/rappresentante legale dell'operatore economico.

Li _____, _____

IL RICHIEDENTE

(timbro e firma leggibile del legale rappresentante)

F. Supporti

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

G. 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 identificati dall'art. 13, comma 3 della Legge 104/1992. L'intervento potrà essere fornito sia all'interno che all'esterno della scuola e anche al di fuori dell'orario scolastico.

Nonché servizi specifici ed affini, riconducibili alle su indicate prestazioni, individuate nei singoli PAI;

- **DI DARE ATTO** che mediante l'Avviso pubblico non viene posta in essere alcuna procedura concorsuale di affidamento, e che non sono previste graduatorie, attribuzione di punteggi o altre classificazioni di merito, neanche in riferimento all'esperienza pregressa, avendo la domanda di partecipazione il solo scopo di manifestare la disponibilità e l'interesse all'erogazione su richiesta della prestazione;
- **DI DARE ATTO** che l'elenco completo degli Operatori iscritti nella short list sarà reso pubblico, con le stesse modalità utilizzate per l'avviso pubblico di formazione della short list;
- **DI DARE ATTO** che le Short List avranno validità fino al 30.11.2015 e comunque fino alla conclusione del progetto Home Care Premium 2014;
- **DI DARE ATTO:**
 - che il presente provvedimento non comporta impegni di spesa;
 - che il presente provvedimento *non* è rilevante ai fini dell'amministrazione trasparente di cui al D.Lgs. n.33/2013;
- **DI DARE ATTO** che il responsabile del procedimento, , ai sensi dell'art.3 della legge n.241/1990, è l'Avv. Caterina Navach Dirigente dell'Ufficio di Piano;
- **DI DARE ATTO** che il presente provvedimento è immediatamente esecutivo e sarà affisso sull'albo pretorio del Comune di Trani per 15 gg;
- **DI TRASMETTERE** copia della Determinazione Sindaco, al Segretario Comunale, al Presidente del Coordinamento Istituzionale dell'Ambito Territoriale Sociale N. 5;

Trani, 06/08/2015

Il Dirigente dell' Ufficio Comune di Piano
Ambito Territoriale Trani - Bisceglie
(Avv. Caterina Navach)

VISTO DI REGOLARITA' CONTABILE AI SOLI FINI DELLA COPERTURA DELLA SPESA, AI
SENSI DELL'ART. 151 DEL D. LGS. 18/08/2000 N° 267

IL DIRIGENTE 2^ AREA
ECONOMICA FINANZIARIA

Si autorizza la pubblicazione

- 7 AGO 2015

IL SEGRETARIO GENERALE

N. 2313 del Registro delle Pubblicazioni

L'Addetto alla Pubblicazione

A T T E S T A

che la presente Determinazione Dirigenziale viene affissa in data odierna all'Albo Pretorio
di questo Comune.

Trani, li 10/08/15

L'ADDETTO ALLA
PUBBLICAZIONE

N. _____ del Registro Pubblicazioni

Si attesta che il presente atto è stato pubblicato all'Albo Pretorio di questo Comune
per 15 gg. consecutivi dal _____ al _____ e che avverso lo stesso
non sono pervenute opposizioni.

Trani, _____

L'ADDETTO ALLA PUBBLICAZIONE

IL SEGRETARIO GENERALE

Copia conforme ad uso amministrativo

Trani, li _____

IL SEGRETARIO GENERALE