



**VALLE del
TEVERE**

CONSORZIO
INTERCOMUNALE
DEI SERVIZI E
INTERVENTI SOCIALI

DETERMINAZIONE – COPIA

N. 9

Data: 15/01/2020

OGGETTO: “Avviso Pubblico finalizzato all’individuazione dell’utenza in relazione agli interventi del Dopo di noi – persone con disabilità grave prive del sostegno familiare” - Finanziamento dei Piani Personalizzati degli utenti beneficiari del progetto “Dopo di Noi”, residenti nel Distretto 4.4, impegno di spesa n.1 utente.

IL DIRETTORE

VISTA la Determinazione del Consorzio Valle del Tevere n. 109 del 16.10.2018 con la quale è stato approvato l’Avviso Pubblico finalizzato all’individuazione dell’utenza in relazione agli interventi del Dopo di Noi – persone con disabilità grave prive del sostegno familiare dei Comuni del Consorzio Valle del Tevere- Distretto 4 della ASL Roma 4 e dei Comuni del Distretto 3 della ASL Roma 4;

VISTA la Determinazione n. 170 del 01.10.2019 con la quale si approvano i verbali della Commissione e la graduatoria provvisoria dei soli utenti beneficiari residenti nel Distretto Socio-sanitario 4.4 (Consorzio Valle del Tevere) aventi diritto al finanziamento dei Piani Personalizzati relativi al Progetto “Dopo di Noi”, composta da n.12 utenti.

DATO ATTO che alla data odierna non è pervenuta presso l’Ufficio di Piano del Consorzio Valle del Tevere la documentazione relativa alla valutazione multidimensionale e i successivi Piani individuali d’intervento per gli utenti residenti nel Distretto socio-sanitario 4.3.

CHE per sopraggiunte necessità socio-assistenziali, a seguito della dichiarazione di rinuncia per l’utente D.B.G., pervenuta presso l’Ufficio di Piano in data 01.10.2019, la famiglia ha presentato, in data 16.12.2019, formale richiesta di inserire nuovamente l’utente sopraindicato nella graduatoria del progetto Dopo di Noi.

RITENUTO OPPORTUNO attivare il piano personalizzato di intervento per l’utente sopraindicato, per il quale è pervenuta presso l’Ufficio di Piano tutta la documentazione necessaria.

CONSIDERATO che tale Piano personalizzato di intervento, per l’utente D.G.B., avrà la durata di mesi 12 a decorrere dal 01/12/2019.

CHE risulta pertanto necessario assumere regolare impegno di spesa, come di seguito indicato, relativamente ai n. 12 mesi di intervento;

	BENEFICIARIO	COMUNE	PROTOCOLLO	DISTRETTO	BUDGET ANNUALE
12	D.B.G.	Sacrofano	Prot. 1684 27/12/2018	RM 4.4	€14.400,00

RITENUTO di indicare il beneficiario con le sole iniziali del nome, in ottemperanza alle norme in materia di protezione dei dati personali;

ATTESO di effettuare il pagamento del contributo alla famiglia dell’utente con cadenza mensile eseguendo le modalità comunicate all’utente beneficiario;

DATO ATTO delle disposizioni di cui agli artt. 26 e 27 del D.lgs. 33/2013;

CHE la pubblicazione della presente determinazione, in ottemperanza agli obblighi di legge, avverrà sul sito del Consorzio Valle del Tevere;

RICONOSCIUTANE la regolarità;

SEDE LEGALE

c/o Comune di Formello
Piazza S. Lorenzo, 8
00060 Formello RM

TELEFONI

06 90194606-607-608
Fax 06 9089577

E-MAIL

presidente@consorziovalledeltevere.it
direttore@consorziovalledeltevere.it
amministrazione@consorziovalledeltevere.it
ufficiodipiano@consorziovalledeltevere.it
info@pec.consorziovalledeltevere.it

CODICE FISCALE

97874100585

COMUNI DI

Campagnano di Roma
Capena
Castelnuovo di Porto
Civitella San Paolo
Fiano Romano
Filacciano
Formello
Magliano Romano
Mazzano Romano
Morlupo
Nazzano
Ponzano Romano
Riano
Rignano Flaminio
Sacrofano
Sant’Oreste
Torrita Tiberina



CONSORZIO
INTERCOMUNALE
DEI SERVIZI E
INTERVENTI SOCIALI

DETERMINA

Per le ragioni espresse in premessa che qui si richiamano integralmente

DI IMPEGNARE la sommatotale di €14.400,00 per il finanziamento di n.1 Piano individuale di intervento dell'utente D.G.B., beneficiario del Progetto "Dopo di Noi", residente nel Distretto Socio-sanitario 4.4, il quale ha prodotto la documentazione necessaria per l'avvio del Piano, per di n. 12 mesi di intervento, per il periodo dal 01.12.2019 al 30.11.2020.

	BENEFICIARIO	PROTOCOLLO	DISTRETTO	BUDGET ANNUALE
12	D.B.G.	Prot. 1684 27/12/2018	RM 4.4	€14.400,00

DI DARE ATTO che il n.1 Piano Personalizzato dell'utente D.B.G., residente nel Distretto socio-sanitario 4.4, avrà una durata di mesi 12 a decorrere dal 01/12/2019.

CHE il rimborso per il piano individuale di intervento avverrà con cadenza mensile, a seguito della presentazione della rendicontazione delle spese sostenute, da parte dei beneficiari oppure di chi ne garantisce la protezione giuridica.

DI IMPEGNARE la somma di €14.400,00 in favore di n.1 utente sopra riportato e di liquidare la somma prevista a seguito della presentazione della rendicontazione della spesa sostenuta;

DI IMPUTARE, a fronte di quanto precedentemente specificato, la spesa di:

€ 14.400,00 al cap. 11202405 art. 1 imp. 279/19 a copertura di n. 1 piano individuale di intervento dell'utente D.G.C. beneficiario del Progetto "Dopo di Noi", residente nel Distretto socio-sanitario 4.4.

DI PROVVEDERE alla pubblicazione della presente determinazione sul sito istituzionale del Consorzio Valle del Tevere, che ne costituisce condizione legale di efficacia ai sensi degli art. 26 e 27 del D.lgs. 33/2013;

DI TRASMETTERE copia della presente determinazione:

- alla Segreteria perché ne curi la raccolta e la pubblicazione;
- alla Ripartizione Contabile;

f.to Il Direttore

Dott.ssa Simonetta De Mattia

VISTO di regolarità contabile attestante la copertura finanziaria

f.to Il Direttore

Dott.ssa Simonetta De Mattia

La presente determinazione viene pubblicata all'Albo Pretorio per quindici giorni, a decorrere dal

SEDE LEGALE

c/o Comune di Formello
Piazza S. Lorenzo, 8
00060 Formello RM

E' COPIA CONFORME ALL'ORIGINALE PER USO AMMINISTRATIVO.

Lì, _____

TELEFONI

06 90194606-607-608
Fax 06 9089577

E-MAIL

presidente@consorziovalledeltevere.it
direttore@consorziovalledeltevere.it
amministrazione@consorziovalledeltevere.it
ufficiodipiano@consorziovalledeltevere.it
info@pec.consorziovalledeltevere.it