



**COMUNE DI ANELA**  
**C.A.P. 07010 - Provincia di Sassari - C.F. 00237220900**

**SETTORE AMMINISTRATIVO E SERVIZI ALLA PERSONA**

**DETERMINAZIONE**  
**DEL RESPONSABILE DELL'UFFICIO SOCIO – ASSISTENZIALE**

<b>N. 255</b> <b>Del 12.12.2014</b>	<b>OGGETTO:</b> L.R. n° 9/2004 art. 1, lettera f) – Rimborso spese di viaggio e soggiorno a favore di un cittadino affetto da neoplasia maligna – Liquidazione competenze Anno 2014.
--	--

L'anno duemilaquattordici, il giorno dodici del mese di Dicembre nel proprio ufficio,

**IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO**

**VISTO** il D.Lgs. n° 267/2000;

**VISTA** la L. R. 9/2004 “*Legge Finanziaria 2004*”, art. 1, lettera f) così come modificata dalla L.R. n° 1/2006, art. 9, comma 9 e successive modificazioni ed integrazioni;

**RILEVATO** che il cittadino riportato nell'allegata tabella residenti ad Anela, ha inoltrato istanza per l'erogazione delle provvidenze previste dalla L.R. 9/2004:

**VISTA** la documentazione presentata dal cittadino sopra nominato;

**VISTO** il prospetto riepilogativo dei rimborsi delle spese di viaggio e soggiorno per l'anno 2014;

**STABILITO** che, sulla base del prospetto riepilogativo delle sedute terapeutiche effettuate dal beneficiario, inviato dall'Ausl di Cagliari, il rimborso delle spese di viaggio e soggiorno di cui alla L.R. 9/2004 per l'anno 2014 ammonta a €uro 553,28 così meglio specificato nell'allegata tabella

**VISTO** il Bilancio 2014;

**DETERMINA**

**DI DARE ATTO** della premessa;

**DI LIQUIDARE** la somma complessiva di € **553,28** al cittadino indicato nell'allegata tabella;

**DI IMPUTARE** la somma complessiva di € **553,28** a favore del cittadino affetto da neoplasia maligna ai sensi della L.R. 9/2004 al Tit. 1 - Funz. 10 - Serv. 4 - Int. 5 cap 1901 **all'Imp.** \_\_\_\_\_ - Bilancio 2014.

---

---

SI ATTESTA LA REGOLARITÀ DEL PRESENTE ATTO E LA CORRETTEZZA DEI DATI IN ESSO CONTENUTI.

**IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO**  
(F.to Ass. Soc. Luigia Rubanu)

-----

---

---

**IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO**

f.to Lorenza Bulla

-----

---

---

SI ATTESTA LA REGOLARITÀ CONTABILE DEL PRESENTE ATTO E LA COPERTURA FINANZIARIA DEI DATI IN ESSO CONTENUTI.

**IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO FINANZIARIO**  
F.to Dr. Sebastiano Soro

-----

---

---