

Comunicazione Prefettura ex art. 135
D.Lgs. 267/2000

COPIA WEB
Deliberazione N. 127
in data 21/11/2017
Prot. N. 15914

COMUNE DI ROSSANO VENETO

PROVINCIA DI VICENZA

Verbale di Deliberazione della **Giunta Comunale**

OGGETTO:

APPROVAZIONE GRADUATORIA FINALE PROGRAMMA DI INTERVENTI ECONOMICI A FAVORE DELLE FAMIGLIE CON PARTI TRIGEMELLARI E DELLE FAMIGLIE CON NUMERO DI FIGLI PARI O SUPERIORE A QUATTRO – ANNO 2017 (DGR 1488/2017).

L'anno **duemiladiciassette** addì **VENTUNO** del mese di **NOVEMBRE**, nella sala delle adunanze del Comune suddetto, convocata con appositi avvisi, la Giunta Comunale si è riunita con la presenza dei Signori:

	Presenti	Assenti
1. MARTINI MORENA - Sindaco	*	
2. CAMPAGNOLO GIORGIO - Assessore	*	
3. BERTON DAVIDE “	*	
4. ZONTA MARCO - Assessore Esterno	*	

Assiste alla seduta il **Segretario Comunale SPAZIANI Dott. Francesco** .

Il Sindaco MARTINI Dott.ssa Morena assume la presidenza e, riconosciuta legale l'adunanza, dichiara aperta la seduta.

PROPOSTA DI DELIBERAZIONE

OGGETTO: APPROVAZIONE GRADUATORIA FINALE PROGRAMMA DI INTERVENTI ECONOMICI A FAVORE DELLE FAMIGLIE CON PARTI TRIGEMELLARI E DELLE FAMIGLIE CON NUMERO DI FIGLI PARI O SUPERIORE A QUATTRO – ANNO 2017 (DGR 1488/2017).

LA GIUNTA COMUNALE

VISTA la Deliberazione di Giunta Regionale n. 1488 del 18/09/2017 ad oggetto “Programma di interventi economici straordinari a favore delle famiglie con parti trigemellari e delle famiglie con numero di figli pari o superiore a quattro. Anno 2017”, con la quale vengono approvati i criteri, termini, modalità di assegnazione ed erogazione di tale supporto economico denominato “Bonus famiglia”;

PRESO ATTO che entro il termine perentorio per la presentazione delle domande da parte dei cittadini, fissato nelle ore 12.00 del 31 ottobre 2017, sono pervenute al Protocollo Comunale n. 24 domande, risultate idonee;

RICHIAMATO il punto 3.2) dell’Allegato A alla D.G.R. n. 1488 del 18/09/2017 che prevede che il Comune “entro il termine perentorio, pena l’esclusione, delle ore 23.59 del 30 novembre 2017, stila la graduatoria finale.....la approva con provvedimento di Giunta Comunale...trasmette alla Regione Veneto – Direzione Servizi Sociali, tramite pec, il suddetto provvedimento di Giunta Comunale”;

CONSIDERATO, tutto ciò premesso, che è necessario procedere all’approvazione della graduatoria finale su modello dell’Allegato C alla D.G.R. n. 1488 del 18/09/2017 (Allegato sub A al presente atto) per provvedere all’invio mediante posta elettronica certificata (PEC) alla Regione Veneto entro il termine previsto delle ore 23.59 del 30 novembre 2017;

DELIBERA

- 1. CHE** le premesse fanno parte integrante e sostanziale del presente provvedimento e si intendono come qui trascritte;
- 2. DI APPROVARE** la graduatoria finale su modello dell’Allegato C della D.G.R. n. 1488 del 18/09/2017, che allegato alla presente ne forma parte integrante e sostanziale (Allegato sub A);
- 3. DI TRASMETTERE** il presente provvedimento mediante posta elettronica certificata (PEC) alla Regione Veneto entro il termine perentorio delle ore 23.59 del 30 novembre 2017 (come punto 3.2) dell’Allegato A D.G.R. n. 1488 del 18/09/2017);
- 4. DI DEMANDARE** a successivi provvedimenti del Responsabile dei Servizi Sociali le eventuali liquidazioni a favore del richiedente, a seguito di approvazione della graduatoria definitiva da parte della Regione Veneto.

Sulla suestesa proposta di deliberazione sono stati acquisiti i seguenti pareri ai sensi dell’Art. 49 del D.Lgs n. 267 del 18.08.2000:

- ❖ VISTO, si esprime parere favorevole in ordine alla regolarità tecnica.

IL RESPONSABILE SERVIZI SOCIALI
F.to **SPAZIANI Dott. Francesco**

- ❖ VISTO, si esprime parere favorevole in ordine alla regolarità contabile, ex Art. 49 comma 1° del D.Lgs. 267/2000.

IL RESPONSABILE SERVIZIO CONTABILE
E GESTIONE DELLE ENTRATE
F.to **SPAZIANI Dott. Francesco**

Il Presidente illustra alla Giunta Comunale la proposta di deliberazione suestesa.

La Giunta Comunale con votazione palese favorevole la approva.

Con separata votazione favorevole unanime altresì la Giunta Comunale dichiara la presente deliberazione immediatamente eseguibile ai sensi dell'art. 134, 4[^] comma, del D. Lgs. 18.08.2000, n. 267, per procedere alla trasmissione del presente provvedimento mediante posta elettronica certificata (PEC) alla Regione Veneto entro il termine previsto.

giunta regionale - 10^a legislatura

**PROGRAMMA DI INTERVENTI ECONOMICI STRAORDINARI
A FAVORE DELLE FAMIGLIE CON PARTI TRIGEMELLARI E DELLE FAMIGLIE CON NUMERO DI
FIGLI PARI O SUPERIORE A QUATTRO. ANNO 2017
GRADUATORIA FINALE DEL COMUNE**

Il/la sottoscritto/a _____ MARTINI Dott.ssa MORENA _____, legale rappresentante del Comune di
_____ ROSSANO VENETO _____, Provincia _____ VI _____

dichiara

- di aver ricevuto n° 24 domande di cui al "Programma di interventi economici straordinari a favore delle famiglie con parti trigemellari e delle famiglie con numero di figli pari o superiore a quattro. Anno 2017", di cui n° 24 sono ritenute idonee;
- che presso la propria sede è conservata la documentazione attestante quanto sopra.

Le domande riguardanti famiglie con parti trigemellari sono state n° 0, di cui n° 0 sono ritenute idonee e di seguito elencate, in ordine di graduatoria:

Codice domanda *	Valore ISEE in corso di validità	N° figli di età inferiore o uguale ai 26 anni	Disoccupazione di uno dei due genitori	Invalità di uno o più componenti il nucleo familiare	Contributo richiesto
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	€ 900,00
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	€ 900,00
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	€ 900,00
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	€ 900,00
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	€ 900,00
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	€ 900,00

... (aggiungere righe al bisogno)

Le domande riguardanti famiglie con numero di figli pari o superiore a quattro sono state n° 24, di cui n° 24 sono ritenute idonee e di seguito elencate, in ordine di graduatoria:

Codice domanda *	Valore ISEE in corso di validità	N° figli di età inferiore o uguale ai 26 anni	Disoccupazione di uno dei due genitori	Invalità di uno o più componenti il nucleo familiare	Contributo richiesto **
00001	€ 2.172,96	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	€ 500,00
00002	€ 2.373,62	4	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	€ 500,00
00003	€ 4.544,62	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	€ 500,00
00004	€ 5.068,64	5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	€ 625,00
00005	€ 5.367,07	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	€ 500,00
00006	€ 5.467,04	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	€ 500,00
00007	€ 5.689,92	6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	€ 750,00
00008	€ 5.826,67	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	€ 500,00
00009	€ 6.539,10	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	€ 500,00
00010	€ 6.659,10	5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	€ 625,00
00011	€ 6.801,91	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	€ 500,00
00012	€ 7.264,85	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	€ 500,00
00013	€ 7.335,56	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	€ 500,00
00014	€ 7.993,94	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	€ 500,00
00015	€ 9.281,69	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	€ 500,00
00016	€ 10.435,88	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	€ 500,00

00017	€ 11.687,22	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	€ 500,00
00018	€ 12.365,99	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	€ 500,00
00019	€ 12.676,11	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	€ 500,00
00020	€ 12.923,93	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	€ 500,00
00021	€ 13.123,10	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	€ 500,00
00022	€ 13.903,51	4	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	€ 500,00
00023	€ 14.123,32	5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	€ 625,00
00024	€ 15.885,12	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	€ 500,00

... (aggiungere righe al bisogno)

** € 125,00 per
figlio di età inferiore
o uguale ai 26 anni

* Il codice della domanda è un codice numerico di 5 cifre (es: 00001, 00150, etc) che identifica il richiedente in modo univoco

La presente dichiarazione è approvata con Delibera di Giunta Comunale n° _____ del _____, e ne è parte integrante.

Data

Allegati:

- Delibera di Giunta comunale che approva la presente.

Firma del legale rappresentante




Il presente verbale viene letto, approvato e sottoscritto come segue.

IL PRESIDENTE
F.TO MARTINI Dott.ssa Morena

IL SEGRETARIO COMUNALE
F.TO SPAZIANI Dott. Francesco

REFERTO DI PUBBLICAZIONE
(Art. 124 D.Lgs. 267/2000)

Certifico io sottoscritto Segretario Comunale su conforme dichiarazione del messo che copia del presente verbale viene pubblicata il giorno **28/11/2017** all'albo pretorio ove rimarrà esposto per quindici giorni consecutivi.

Lì **28/11/2017**

IL SEGRETARIO COMUNALE
F.TO SPAZIANI Dott. Francesco

CERTIFICATO DI ESECUTIVITÀ

Si certifica che la presente deliberazione è stata pubblicata nelle forme di legge all'Albo Pretorio del Comune senza riportare nei primi dieci giorni di pubblicazione denunce di vizi di legittimità o competenza, per cui la stessa **É DIVENUTA ESECUTIVA** il ai sensi del 3° comma dell'art. 134 del D.Lgs. **18 agosto 2000, n. 267.**

* nei suoi confronti è intervenuto, nei termini prescritti, un provvedimento di sospensione/annullamento

per cui la stessa **É DIVENUTA ESECUTIVA** il ai sensi dell'art. 134 del D.Lgs. 267/2000.

Lì

IL SEGRETARIO COMUNALE
.....