



## AZIENDA SANITARIA LOCALE AL

Sede legale: Viale Giolitti 2  
15033 Casale Monferrato (AL)  
Partita IVA/Codice Fiscale n. 02190140067

**Determinazione del**

**n. del**

**OGGETTO:**

**IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO**

**IL DIRIGENTE PROPONENTE**

**Visto Capo Dipartimento:**

**Registrazione contabile**

**Esercizio**

**Conto**

**Importo**

**Il Dirigente Responsabile**

**Eseguibile dal**

**Trasmessa alla Giunta Regionale in data**

**In visione dal**

**Trasmessa al Collegio Sindacale in data**

**Pubblicata ai sensi di legge dal**

**si attesta che il presente atto viene inserito e pubblicato nell'albo pretorio informatico dell'Azienda dalla data indicata per 15 gg consecutivi (art.32 L. 69/2009)**

**Il Dirigente Amministrativo Area Programmazione Strategica e AA.GG.**

**OGGETTO: Attivazione progetto di "Vita Indipendente" anno 2015.**

**IL DIRETTORE SOCIO ASSISTENZIALE - DISTRETTO DI VALENZA**

Visto il D.lgs. 30/12/92 nr.502 e successive modificazioni ed integrazioni;  
vista la D.C.R. n. 136-39452 del 22/10/2007 di individuazione delle Aziende Sanitarie Locali e dei relativi ambiti territoriali;  
visto il D.P.G.R. n. 85 del 17/12/2007 di costituzione dell'Azienda Sanitaria Locale AL;  
visto il regolamento per l'adozione delle determinazioni dirigenziali approvato con deliberazione nr. 229 del 25-03-2011;  
vista la L.R. nr. 1/04 che detta norme per l'esercizio delle funzioni socio assistenziali;  
vista la L.R. 42/92;  
vista la richiesta di attivazione del progetto di "Vita indipendente" ai sensi della Legge 162/98 presentata dal nucleo familiare Capone/Tento a favore della figlia disabile T.G. nata a Valenza il 25/07/1963 e residente a Valenza;  
vista la relazione dell'Assistente Sociale di riferimento con cui viene attivato un Progetto di Vita Indipendente al fine di supportare economicamente il nucleo per le spese di viaggio e permettere alla figlia la frequenza di un corso di informatica presso il centro Cnos di Alessandria una volta la settimana per un totale di circa n. 10 trasporti (andata e ritorno) per una spesa complessiva di €. 540,00;  
preso atto che il pagamento avverrà previo presentazione di ricevute di pagamento in due tranches di €. 270,00 ciascuna, la prima al termine dei primi 5 trasporti e il saldo dopo la conclusione del progetto

**DETERMINA**

1. di prendere atto che la spesa per l'attivazione del Progetto di Vita indipendente a favore dell'utente disabile sopra specificato per l'anno 2015 è di €. 540,00 da prenotare al budget 0305030045/SAV;
2. di provvedere in due tranches all'emissione dei mandati di pagamento attingendo dal suddetto budget;
3. Di dare atto che il presente provvedimento diviene esecutivo decorsi 10 giorni dalla pubblicazione sull'albo pretorio informatico dell'ASL AL.

**Determinazione del Direttore**

**n.** \_\_\_\_\_

*Letto, approvato e sottoscritto.*

IL DIRETTORE

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Copia  
in pubblicazione