



**COMUNE DI TORPÈ**  
PROVINCIA DI NUORO

**DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA MUNICIPALE**

N. <b>60</b> Del <b>28/09/2017</b>	Oggetto: LINEE GUIDA AL RESPONSABILE DEL SERVIZIO SOCIALE PER LA CONCESSIONE DI UN CONTRIBUTO FINALIZZATO AL PAGAMENTO DELLE SPESE FUNERARIE DI UN UTENTE IN CONDIZIONE DI DISAGIO ECONOMICO
---------------------------------------	--

L'anno **duemiladiciassette** addì **ventotto** del mese **settembre** alle ore 10,00, nella Sala Consiliare del Comune di Torpè, convocata con apposito avviso la Giunta Municipale, si è la medesima riunita nelle persone seguenti:

COGNOME E NOME	CARICA	PRESENTI
CABRAS OMAR	SINDACO	SI
MARRAS SALVATORE ANTONIO	VICE SINDACO	SI
BUCCHERI LAURA	ASSESSORE	SI
DODDO SAMUEL	ASSESSORE	SI
SANNA MARTINO GIOVANNI	ASSESSORE	SI

**Totale Presenti 5 Totale Assenti 000**

Con l'assistenza del Segretario Comunale Dott.ssa Deledda Graziella .

Il Sindaco constatato il numero legale degli intervenuti, dichiara aperta la riunione e li invita a deliberare sull'oggetto sopraindicato.

**LA GIUNTA MUNICIPALE**

**Premesso** che nel corso del mese di agosto c.a. è deceduto a Nuoro un utente residente nel Comune di Torpè conosciuto dal Servizio Sociale a causa delle precarie condizioni socio-economiche;

**Vista** la richiesta di contributo, pervenuta il 13/09/2017 al n. 4978 del ns. protocollo, finalizzata alla copertura delle spese funerarie sostenute dal nucleo familiare per il trasporto della salma da Nuoro a Torpè;

**Considerata** la situazione di particolare difficoltà economica in cui si è venuta a trovare la famiglia del defunto, che non è in grado di sostenere le relative spese funebri;

**Ritenuto** opportuno andare incontro a tali oggettive difficoltà, attraverso la concessione di un contributo economico di importo pari a € 2.600,00, finalizzato al pagamento delle spese funebri sostenute dalla famiglia del deceduto;

**Visti** i pareri di regolarità tecnica e contabile espressi dai responsabili dei servizi interessati, che allegati alla presente ne costituiscono parte integrante e sostanziale;

Con voti unanimi e favorevoli espressi nei modi di legge;

### **DELIBERA**

Per quanto espresso in narrativa:

1. Di autorizzare il Responsabile del Servizio a provvedere alla concessione di un contributo economico di importo pari a € 2.600,00, in favore della famiglia di un utente del Servizio Sociale, deceduto a Nuoro nel corso del mese di agosto c.a., finalizzato al pagamento delle spese funebri e del trasporto della salma.
2. Di prevedere che la relativa spesa possa trovare collocazione nel cap. 11040502.
3. Di dare atto che conseguentemente all'adozione della presente, il Responsabile del Servizio adotterà i provvedimenti di competenza.

Letto, approvato e sottoscritto

**Sindaco**  
F.to Arch. Cabras Omar

**Segretario Comunale**  
F.to Dott.ssa Deledda Graziella

**PARERI DI CUI ALL'ART. 49 DEL T.U.E.L. N. 267/2000**

**PARERI IN ORDINE ALLA REGOLARITA' TECNICA**

**VISTA** la proposta di deliberazione di cui all'oggetto, si esprime parere: favorevole



**Il Responsabile del Servizio**

F.to Dott.ssa Laura Buccheri

**PARERI IN ORDINE ALLA REGOLARITA' CONTABILE**

**VISTA** la proposta di deliberazione di cui all'oggetto, si esprime parere: favorevole



**Il Responsabile del Servizio**

F.to Rag. Giovanna Spanu

**CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE**

Il sottoscritto Segretario Comunale certifica che la presente deliberazione è stata pubblicata nell'Albo pretorio on-line dell'ente per la durata di **quindici giorni** dal **03/10/2017** al **18/10/2017** .

**Segretario Comunale**

F.to Dott.ssa Deledda Graziella

**ATTESTAZIONE**

Il sottoscritto Segretario Comunale, visti gli atti d'ufficio, certifica che la presente deliberazione è divenuta esecutiva il **28/09/2017** perché:

perché dichiarata immediatamente eseguibile ( art. 134, comma 4, T.U.E.L. n. 267/2000);

decorsi 15 giorni dalla data di pubblicazione non essendo soggetta a controllo in quanto priva di contenuto dispositivo o meramente esecutiva di altra deliberazione (art. 134, comma 3, T.U.E.L. n. 267/2000);



**Segretario Comunale**

F.to Dott.ssa Deledda Graziella

**La presente è copia conforme all'originale**