



COMUNE DI CARINARO

PROVINCIA DI CASERTA

ORIGINALE DI DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO COMUNALE

N. 2013 - 36 Data 27-09-2013	OGGETTO: ADOZIONE CONVENZIONE E ACCORDO DI PROGRAMMA PER LA REALIZZAZIONE E GESTIONE IN FORMA ASSOCIATA DEL PIANO DI ZONA 2013/2015. APPROVAZIONE REGOLAMENTO PER L'ISTITUZIONE GESTIONE E CONTROLLO DEL FONDO UNICO D'AMBITO
---	--

L'anno **duemilatredici**, il giorno **ventisette** del mese di **Settembre**, alle ore **19:04** nella Sala della Casa Comunale, a seguito di invito diramato dal **Presidente** in data **23-09-2013** prot. n. **5902** si è riunito il Consiglio Comunale in seduta straordinaria, pubblica, in **prima convocazione**. Presiede la seduta il Consigliere ott. Ing. **LUNELLO ARMANDO** in qualità di **Presidente** del Consiglio. Eseguito l'appello nominale risultano presenti n. 12 e assenti n. 5 come segue:

Consiglieri	Pres.	Ass.	Consiglieri	Pres.	Ass.
MASI MARIO	X		RAPUANO LEUCIO		
LISBINO ANTONIO		X	PARENTE GIOVANNI	X	X
BARBATO GIUSEPPE	X		LUNELLO ARMANDO	X	
SEPE PAOLO	X		D'AGOSTINO DOMENICO	X	X
DELL'APROVITOLA MARIANNA	X		BARBATO DOMENICO		
TURCO ANTONIO	X		SARDO RAFFAELE	X	
CAPOLUONGO BRUNO	X		COMPARONE TOMMASO	X	X
MORETTI FRANCESCO		X	PETRARCA PASQUALE		
MORETTI SEBASTIANO	X				

Fra gli assenti sono giustificati i Signori : _____

Con la partecipazione del Sgretario Comunale dott. **DAMIANO ANNA**, il Presidente, constatato che gli intervenuti sono in numero legale, dichiara aperta la riunione ed invita i convocati a deliberare sull'oggetto sopra indicato.

Oggetto: Adozione convenzione e accordo di programma per la realizzazione e gestione in forma associata del Piano di Zona 2013/2015. Approvazione Regolamento per l'istituzione gestione e controllo del fondo unico d'ambito

Il Delegato ai Servizi Sociali dott. Giuseppe Barbato

Premesso che:

- la Legge Quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali, legge 8 novembre 2000, n. 328, individua il "Piano di Zona dei servizi sociosanitari" come uno strumento fondamentale per la realizzazione delle politiche di intervento nel settore socio-sanitario, con riferimento, in special modo, alla capacità dei vari attori istituzionali e sociali di definire, nell'esercizio dei propri ruoli e compiti, scelte concertate in grado di delineare opzioni e modelli strategici adeguati per lo sviluppo di un sistema a rete dei servizi socio-sanitari sul territorio di riferimento;
- le Regioni sono istituzionalmente preposte ad indicare gli "obiettivi generali della programmazione economico sociale e territoriale e su questa base a ripartire le risorse destinate al finanziamento del programma di investimenti degli enti locali";
- alle Province spettano "le funzioni amministrative d'interesse provinciale che riguardino vaste zone intercomunali o l'intero territorio provinciale nel settore dei servizi sanitari, di igiene e profilassi pubblica", così come previsto dall'art. 19, comma 2, lett. H), del D. Lgs. 18 agosto 2000, n. 267;
- ai Comuni spettano tutte le funzioni amministrative che riguardano la popolazione ed il territorio comunale, precipuamente nei settori organici dei servizi alla persona ed alla comunità, così come previsto dall'art. 13, comma 1, del D. Lgs. 18 agosto 2000, n. 267;
- alle Regioni spettano, altresì, tutte le funzioni amministrative indicate all'art. 8 della legge 8 novembre 2000, n. 328;
- alle Province spettano, altresì, tutte le funzioni amministrative indicate all'art. 7 della legge 8 novembre 2000, n. 328;
- ai Comuni spettano, altresì, tutte le funzioni amministrative indicate all'art. 6 della legge 8 novembre 2000, n. 328;

Vista la legge Regionale n. 11/07 che prevede:

- all'art. 10 che i Comuni sono titolari della programmazione, della realizzazione e valutazione a livello locale degli interventi sociali e, di concerto con le ASL, degli interventi socio-sanitari, nonché delle funzioni amministrative inerenti l'erogazione dei servizi e delle prestazioni del sistema integrato locale;
- per la realizzazione del sistema integrato degli interventi e servizi sociali, nell'ambito delle direttive regionali ed in coerenza con il piano sociale regionale, i comuni associati in ambiti territoriali, ai sensi dell'articolo 19:
 - a)** adottano, mediante accordo di programma, il piano di zona degli interventi e servizi sociali di cui all'articolo 21 e ne garantiscono la realizzazione;
 - b)** adottano, su proposta del coordinamento istituzionale di cui all'articolo 11, le forme associative, le modalità di gestione degli interventi e dei servizi programmati nel piano sociale di ambito, ai sensi del decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267;
 - c)** assicurano che la gestione associata sovra-comunale determini, in ogni caso, un unico centro di costo e di responsabilità relativa alla gestione del fondo d'ambito per l'implementazione del piano di zona di ciascun ambito territoriale;
 - d)** assicurano che il fondo d'ambito per l'implementazione del piano di zona contenga tutti i servizi e gli interventi realizzati dagli enti associati per le finalità di cui alla presente legge;

- e) adottano, entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, i regolamenti di ambito necessari alla gestione del sistema integrato locale con particolare riguardo:
- 1) ai criteri di scelta delle procedure di affidamento dei servizi al terzo settore ed agli altri soggetti privati in coerenza con gli articoli 43 e 44, con l'inserimento di criteri premiali per l'accesso dei soggetti a prevalente rappresentanza femminile alla gestione dei servizi;
 - 2) ai criteri e modalità organizzative dell'erogazione dei servizi, dell'accesso prioritario, della compartecipazione degli utenti al costo dei servizi, in coerenza con l'articolo 24, commi 1 e 2, e con l'articolo 53;
 - 3) ai criteri e modalità di erogazione, su richiesta degli utenti, di titoli validi per l'acquisto dei servizi presso i soggetti accreditati in coerenza con gli articoli 43 e 44;
 - 4) alla promozione della presenza del servizio sociale professionale in ciascun comune dell'ambito territoriale;
 - 5) alla garanzia che il rapporto numerico tra assistenti sociali e cittadini residenti sia pari, almeno nel minimo, a un assistente sociale ogni diecimila cittadini residenti. Rapporto operatore utenti pari a 1/10.000;

Preso atto che i Comuni concorrono alla programmazione regionale e garantiscono il raggiungimento di obiettivi di qualità attraverso:

- a) il controllo e la vigilanza sui servizi erogati con verifiche dell'efficienza, dell'efficacia e dell'economicità;
- b) l'autorizzazione, l'accreditamento e la vigilanza, ai sensi del regolamento di attuazione di cui all'articolo 8, comma 1, lettera d), delle strutture e dei soggetti che provvedono alla gestione e all'offerta degli interventi e dei servizi del sistema integrato;
- c) l'irrogazione di sanzioni amministrative nei confronti dei soggetti erogatori in caso di accertata inadempienza dei contenuti della carta dei servizi di cui all'articolo 26;
- d) il coordinamento di programmi e attività dei soggetti impegnati nella realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali;
- e) la previsione di organismi permanenti di consultazione con i soggetti del terzo settore, con le organizzazioni sindacali, e gli altri soggetti pubblici impegnati nella realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali;
- f) l'adozione di strumenti per la semplificazione e la trasparenza dell'attività amministrativa tali da garantire la verifica della gestione e l'accesso dei cittadini ad informazioni tempestive e adeguate;
- g) l'adozione di strumenti volti a promuovere le risorse della comunità locale e a garantire la partecipazione dei cittadini alla programmazione dei servizi ed al controllo della loro qualità;
- h) la previsione di forme di incentivazione e premiali delle formazioni sociali a prevalente composizione femminile;
- i) la redazione di un rapporto annuale sul sistema integrato dei servizi sociali e sociosanitari locali secondo le indicazioni del sistema informativo sociale, di cui all'articolo 25;

Rilevato che:

- La Regione, allo scopo di garantire il costante adeguamento alle esigenze delle comunità locali, programma gli interventi sociali secondo le indicazioni di cui all'articolo 3, commi 2 e 5, del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112, promuovendo, nell'ambito delle rispettive competenze, modalità di collaborazione e azioni coordinate con gli enti locali, adottando strumenti e procedure di raccordo e di concertazione, anche permanenti, per dare luogo a forme di cooperazione;
- La Provincia concorre alla programmazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali per i compiti previsti dall'articolo 19 del D. Lgs. 18 agosto 2000, n. 267, nonché dall'articolo 132 del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112, secondo le modalità definite dalle Regioni;
- I Comuni sono titolari delle funzioni amministrative concernenti gli interventi sociali svolti a livello locale esercitate adottando sul piano territoriale gli assetti più funzionali alla gestione, alla spesa ed al rapporto con i cittadini, secondo le modalità stabilite dal D. Lgs. 18 agosto 2000, n. 267;

Preso atto che:

- la Regione Campania, nel rispetto di quanto previsto dal D. Lgs. 31 marzo 1998, n. 112, ha determinato, ai sensi dell'art. 8, comma 3, lett. a) della legge 8 novembre 2000, n. 328, tramite le forme di concertazione con gli enti locali interessati, gli ambiti territoriali, le modalità e gli strumenti per la gestione unitaria del sistema locale dei servizi sociali a rete, prevedendo incentivi a favore dell'esercizio associato delle funzioni sociali in ambiti territoriali di norma coincidenti con i distretti sanitari già operanti per le prestazioni sanitarie;
- con il primo Piano Sociale Regionale 2009-2011, adottato con D.G.R.C. n.694 del 16 aprile 2009, è stata ribadita la necessità che gli Ambiti Territoriali della Regione Campania, ai sensi della l.328/2000 e della l.r. n.11/2007, adottino le forme associative e modalità di gestione degli interventi e dei servizi programmati nel piano sociale d'ambito, ai sensi del T.U.E.L n.267/2000, la cui inottemperanza comporta l'esercizio del potere sostitutivo da parte della stessa Regione Campania ai sensi dell'articolo 47 della citata legge regionale;
- con delibera n. 13 del 28/05/2013 nonché con il decreto n.308 del 17/06/2013, la Regione Campania ha ribadito la necessità di individuare le modalità associative per l'organizzazione delle prestazioni dei servizi sociali;
- la Regione Campania ha individuato sempre come prioritaria la riorganizzazione complessiva del sistema di offerta dei servizi sociosanitari, ribadendo il ruolo strategico in ogni ambito della Porta Unica d'Accesso, individuata quale risorsa atta a indicare i percorsi efficaci per affrontare i bisogni di ordine sanitario, sociale e sociosanitario, in modo unitario ed integrato;
- la Regione Campania, con lo stesso Piano Sociale Regionale 2013/2015, ha previsto che la gestione unitaria e sovracomunale determini in ogni caso un unico centro di costo e di responsabilità relativo alla gestione del fondo d'ambito, per l'implementazione del piano di zona di ciascun ambito territoriale, stabilendo, altresì, che lo stesso fondo d'ambito contenga tutti i servizi e gli interventi realizzati dagli enti associati per le finalità di cui alla citata legge regionale;
- la Regione Campania ha sottolineato, ancora, nel citato Piano Sociale Regionale, la necessità ai sensi della l.r. n.11/2007 che gli uffici di Piano degli Ambiti Territoriali si avvalgano, nei limiti fissati dal Comitato Istituzionale e per il triennio relativo a ciascun piano di zona d'Ambito, di personale degli enti locali e della AsI, nonché di eventuali rapporti di collaborazione assunti in caso di comprovata necessità e con le modalità previste dalla normativa vigente, stabilendo l'obbligatorietà per il Coordinamento Istituzionale d'ambito definire la dotazione organica dell'Ufficio di Piano per un periodo non inferiore al triennio di vigenza del Piano Sociale Regionale;

Visto il decreto dirigenziale n. 308 del 17/06/2013 - Approvazione Indicazioni operative per la presentazione dei Piani di Zona triennali in applicazione del Piano Sociale Regionale 2013/2015 – che ha stabilito, tra l'altro, per la presentazione della programmazione triennale da parte degli Ambiti Territoriali:

- a) l'obbligatorietà, ai sensi degli artt 7 e 10 della l.r. n. 11/2007, della contestuale istituzione di una delle modalità associative previste dal T.U.E.L 267/2000;
- b) l'adozione di una serie di regolamenti, tra i quali, in concertazione con l'ASL, il disciplinare per l'accesso e l'erogazione dei servizi sociosanitari;
- c) l'obbligatoria costituzione del Fondo Unico d'Ambito – FUA - determinato attraverso l'istituzione, nel bilancio del comune Capofila, di appositi capitoli dedicati nei quali far confluire:
 1. il fondo sociale regionale;
 2. i fondi dei Comuni nella misura prevista dal Piano Sociale Regionale;
 3. i fondi Europei a disposizione dell'Ambito per la realizzazione degli interventi che rientrano nel Piano di Zona;
 4. altre e diverse risorse pubbliche e private.

Visti:

- l'art. 131 del D. Lgs. 31 marzo 1998, n.112 che conferisce alle regioni ed agli enti locali tutte le funzioni ed i compiti amministrativi in materia dei servizi sociali;
- l'art. 3 septies del decreto legislativo n° 229/99 che conferisce alle AASSLL l'obbligo di coordinare e promuovere l'integrazione socio-sanitaria nelle aree ad alta integrazione Socio – Sanitaria, trovando modalità organiche d'intesa con l'Ambito C06 - (UVI);
- il decreto n. 26 del 29/11/2001 che istituisce i livelli essenziali di assistenza (L.E.A. e Liveas) nell'area dell'integrazione socio-sanitaria in particolar modo la tabella "C" Integrazione Socio - Sanitaria;
- l'art. 19, comma 1, della legge 8 novembre 2000, n. 328, che dispone: "i comuni associati, in ambiti territoriali di cui all'articolo 8, comma 3, lettera a), a tutela dei diritti della popolazione, d'intesa con le aziende unità sanitarie locali, provvedono, nell'ambito delle risorse disponibili per gli interventi sociali e socio-sanitari, a definire il Piano di Zona";

Constatato che:

- l'articolo sopra citato ha espressamente previsto che il Piano di Zona è adottato attraverso l'Accordo di programma a cui partecipano i Comuni associati, l'Amministrazione provinciale e l'azienda sanitaria locale CE.
- tale Accordo è disciplinato: per le AA.SS.LL. dall'articolo 3, D. Lgs. n. 502/92, così come modificato dal D. Lgs. n. 229/99; per gli organismi non lucrativi di utilità sociale dal D. Lgs. n. 460/97; per gli organismi della cooperazione (cooperative; cooperative sociali ecc.) dalla l. n.381/91; per le associazioni ed enti di promozione sociale dalla l. n. 383/2000; per le fondazioni, gli enti di patronato e per le organizzazioni di volontariato dalla l. n. 266/91; per gli enti riconosciuti delle confessioni religiose con le quali lo Stato ha stipulato patti, accordi o intese operanti nel settore della programmazione, nella organizzazione e nella gestione del sistema integrato di interventi e servizi sociali, istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza dalla normativa Ipab;

Visti:

- l'art. 34 del D. Lgs. 18 agosto 2000, n. 267, che prevede la stipula di accordi di programma per la definizione e l'attuazione di opere, di interventi o di programmi di intervento richiede, per la loro completa realizzazione, l'azione integrata e coordinata di comuni, di province e regioni, di amministrazioni statali e di altri soggetti pubblici, anche su richiesta di uno o più dei soggetti interessati, per assicurare il coordinamento delle azioni e per determinarne i tempi, le modalità, il finanziamento ed ogni altro adempimento connesso;
- l'art. 15 della l.7 agosto 1990, n. 241 stabilisce che le amministrazioni pubbliche possono sempre concludere tra loro accordi per disciplinare lo svolgimento di attività d'interesse comune;
- l'art. 10 della Legge Regionale 11/07, che indica chiaramente che i Comuni associati sono titolari della programmazione in materia di interventi e servizi sociali;
- il verbale del Coordinamento Istituzionale della seduta del 6 settembre 2013 nel corso del qual sono stati adottati, tra l'altro: **la convenzione** ex art.30 D.lgs. 267/2000 per la gestione associata dei servizi integrati ex L.328/2000 e L.R.11/2007; **l' Accordo di Programma** di adozione del P.d.Z 2013/2015; **il Regolamento** sull'istituzione, gestione e controllo del FUA;
- l'art. 3, comma 2 della L. 328/2000 che prevede la programmazione di interventi socio-sanitari congiunta tra EE.LL. e le Aziende ASL e l'art. 8, comma 1, che prevede che le Regioni disciplinino l'integrazione degli interventi sociali, con particolare riferimento all'attività sanitaria e sociosanitaria ad elevata integrazione sanitaria;
- il decreto dirigenziale n. 347/2013 di riparto agli ambiti territoriali del fondo sociale per l'anno 2013;

- il Decreto 77/2012 di modifica degli Ambiti Territoriali sociali e dei distretti sanitari in base al quale risulta che **l'ambito C06** è costituito dai comuni di Aversa, Casaluce, Carinaro, Cesa, Gricignano di A., Orta di Atella, Sant'Arpino, Succivo e Teverola e dai distretti sanitari n. 17 e 18;

Considerata la necessità da parte degli enti facenti parte del suddetto Ambito, di facilitare l'accesso ai servizi socio-sanitari, abbattendo gli ostacoli che gli utenti incontrano lungo i percorsi burocratici, promuovendo politiche finalizzate a conseguire risultati di efficienza e di efficacia dei relativi procedimenti amministrativi, attraverso la definizione di un Piano di Zona, così come previsto dall'art. 19, della legge 8 novembre 2000, n. 328;

Viste le recenti novità legislative introdotte dalla Regione Campania con l'approvazione degli indirizzi strategici triennali 2013/2015 per la redazione e presentazione dei Piani di Zona Sociali triennali, avvenuta con la deliberazione di Giunta Regionale N. 134 del 28/05/2013 nonché con il decreto n.308 del 17/06/2013;

Acquisiti i pareri in ordine alla regolarità tecnica e contabile ex art. 49 D.Lgs. 267/2000

Tutto quanto premesso

Propone al CONSIGLIO COMUNALE

- **L'adozione della convenzione ex art. 30 del D.Lgs. 267/2000 per la gestione associata dei servizi sociali e delle attività di integrazione socio sanitaria tra i Comuni di Casaluce (ente capofila), Aversa, Cesa, Carinaro, Gricignano di Aversa, Orta di Atella, Sant'Arpino, Succivo, Teverola, che, allegata alla presente, ne costituisce parte integrante e sostanziale (Allegato 1);**

- **L'adozione dell'accordo di programma ex art. 34 del D.Lgs. 267/2000 per la realizzazione e gestione in forma associata del Piano di Zona (I annualità – II triennio PSR) e per la gestione delle attività di integrazione socio sanitaria, che, allegato alla presente, ne costituisce parte integrante e sostanziale (Allegato 2);**

- **L'approvazione del Regolamento per l'istituzione gestione e controllo del fondo unico d'ambito – FUA – che, allegato alla presente, ne costituisce parte integrante e sostanziale (Allegato 3);**

Considerata l'urgenza di provvedere, data l'imminente termine di scadenza per la presentazione dei P.d.Z, propone di dichiarare il presente provvedimento immediatamente eseguibile, ai sensi e per gli effetti dell'art. 134 co. 4 D.Lgs.267/2000.

Il Delegato ai Servizi

Sociali

dott. Giuseppe

Barbato

Oggetto: Adozione convenzione e accordo di programma per la realizzazione e gestione in forma associata del Piano di Zona 2013/2015. Approvazione Regolamento per l'istituzione gestione e controllo del fondo unico d'ambito

PARERE DI REGOLARITA' TECNICA

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 49 comma del decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267, si esprime:

X **Parere favorevole**

Parere sfavorevole

Carinaro, lì 23.09.2013

Il Responsabile del Servizio f.f.

(dott.ssa Anna Damiano)

PARERE DI REGOLARITA' CONTABILE

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 49 del decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267, si esprime:

X **Parere favorevole** La previsione di spesa segnalata per il predisponendo bilancio di previsione è pari a €. 70.000,00 (circa 10 euro per abitante) e prevede una spesa "diretta" da parte del Comune. Se parte di questa spesa dovrà essere trasferita al Comune capofila, il settore competente dovrà comunicare in che misura il predetto importo andrà scisso tra intervento "3" ed intervento "5".

Parere sfavorevole

Parere non dovuto

Carinaro, lì 24.09.2013

Il Responsabile del Servizio

(dr. Salvatore Nacarlo)

O.D.G. (7)

Adozione Convenzione e Accordo di programma per la realizzazione e gestione in forma associata del Piano di Zona 2013/2015

Il Presidente del Consiglio Armando Lunello introduce l'argomento e cede la parola al Consigliere delegato **Giuseppe Barbato** che in linea generale elenca gli atti discussi nelle varie riunioni del Coordinamento Istituzionale del nuovo Ambito C06. Finalmente è stato approvato in sede dicoordinamento il nuovo Piano di Zona che individua i servizi sociali da offrire ai cittadini, insieme alla convenzione e all'accordo di programma. Vi sono una serie di regolamenti da approvare, tra cui quello per la gestione del fondo unico d'ambito, oggetto della proposta di deliberazione all'esame del Consiglio. La spesa annua a carico di ogni Comune per il Piano di Zona è di €7,00 ad abitante. Per la compartecipazione alla spesa socio-sanitaria è, invece, prevista una spesa annua presunta di €3,00 ad abitante ma essa può essere maggiore o inferiore e va determinata in base al numero degli utenti e della tipologia di prestazioni usufruite. Si deve costituire L'Ufficio di Piano nella composizione prevista dall'accordo di programma. Il Comune Capofila è il Comune di Casaluce; la coordinatrice dell'Ambito è la D.ssa Fontana e la Responsabile Finanziaria è la d.ssa Moccia, rispettivamente Segretario Comunale e Responsabile dell'Area Finanziaria del Comune di Casaluce.

Interviene il Consigl. **Sardo** eccependo che il termine ultimo per l'approvazione del Piano di Zona era il 15 settembre e criticando la funzionalità dell'Ambito C06 che è solo un carrozzone che non risponde alle reali esigenze dei cittadini. Non è stato mai approvato un consuntivo, né mai fatta una commissione per discutere sulle attività di esso. Sardo accusa il delegato Barbato G. di utilizzare e gestire la delega solo come affare personale. Per questi motivi il gruppo consiliare Sardo-D'Agostino voterà sfavorevolmente all'approvazione della proposta deliberativa.

Interviene il Consigl. **Giuseppe Barbato** che manifesta le difficoltà di gestione e di organizzazione all'interno dell'Ambito. Però gli stessi problemi e criticità sono comuni ad altri Piani di Zona nei cui confronti sono pure scattate le diffide da parte della Regione Campania. Poi Barbato G. tiene a precisare che la delega conferitagli è stata esercitata sempre con trasparenza e senza interessi personali.

Il Presidente del Consiglio propone al Consiglio di votare l'approvazione della proposta di deliberazione.

Si procede alla votazione.

Voti favorevoli n. 9 - Voti non favorevoli n. 2 (D'Agostino e Sardo) - n. 1 astenuto (Comparone)

PROPOSTA APPROVATA

Si procede alla votazione sulla immediata eseguibilità che dà lo stesso risultato della prima votazione.

Il Presidente dichiara chiuso il consiglio comunale alle ore 21.50

IL VERBALIZZANTE
Segretario Comunale
Dott.ssa Anna Damiano

Letto, e sottoscritto

Il Presidente LUNELLO ARMANDO

Il Segretario DAMIANO ANNA

Il sottoscritto Messo comunale, visti gli atti d'ufficio,

ATTESTA

CHE la presente deliberazione: è stata affissa a questo Albo Pretorio per giorni 15 consecutivi a partire dal 00-00-0000 al 00-00-0000 come prescritto dall'art.124, comma 1 del Testo Unico delle Leggi sull'ordinamento degli Enti Locali approvato con D.Lgs. n.267 del 18.08.2000

Carinaro, li 00-00-0000

Il Messo Comunale
MORETTI SEBASTIANO

La presente deliberazione è divenuta esecutiva il _____

E' dichiarata immediatamente esigibile (art. 134, comma 4 del Testo Unico delle Leggi sull'ordinamento degli Enti Locali approvato con D.Lgs. n.267 del 18.08.2000

Addì,

Il Segretario Comunale
DAMIANO ANNA