

## SERVIZI FINANZIARI E CONTABILI

Il sottoscritto responsabile del servizio finanziario, appone il visto di regolarità contabile ai sensi dell'art. 147/bis, comma 1, del Decreto Legislativo 267/2000 e s.m.i. e ne attesta la copertura finanziaria.

Castelvetrano, li \_\_\_\_\_

**IL RESPONSABILE DEI SERVIZI FINANZIARI**  
(F.to Dott. Andrea Antonino Di Como)



## COMUNE DI CASTELVETRANO

Libero Consorzio Comunale di Trapani

\*\*\*\*\*

### IX Direzione

**Programmazione Finanziaria, Risorse Umane, Gestione delle Risorse e Patrimonio**

*U.O. Relazioni Sindacali, Contratti Collettivi e Individuali, gestione giuridica, amministrativa, previdenziale e contabile del Personale*

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE N° 40 DEL 26/10/2021

**OGGETTO: Liquidazione e pagamento arretrati ANF - dipendente a tempo determinato OMISSIS.**

TRASMESSO AI SEGUENTI UFFICI:

1. SINDACO	ON-LINE
2. REGISTRO UNICO DETERMINAZIONI	
3. ALBO PRETORIO	ON-LINE
4. DIPENDENTE	ON-LINE
5. SETTORE COMPETENTE	ON-LINE
6. UFFICIO CONTABILITÀ	ON-LINE
7. UFFICIO PENSIONI	ON-LINE
8. UFFICIO PERSONALE	ON-LINE

### PUBBLICAZIONE

Copia del presente provvedimento è stato pubblicato all'Albo Pretorio dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ e così per giorni 15 consecutivi.

Registro pubblicazioni n° \_\_\_\_\_

**IL RESPONSABILE DELL'ALBO**

\_\_\_\_\_

**Il responsabile del procedimento:**

(F.to Graziella Lorenzo)

Copia conforme all'originale  
Castelvetrano, li \_\_\_\_\_

Assunto impegno	n° 598 del 26/10/2021
Sull'intervento	n° _____
Capitolo P.E.G.	n° 1840.1
Fondo Risultante	€ _____
Imp. Precedenti	€ _____
Impegno Attuale	€ 1.761,21
Disponibilità Residua	€ _____

**Il Responsabile**  
(F.to Maurizio Barresi)

## ***IL Responsabile del Procedimento***

*Ai sensi dell'art. 6bis della L. 241/90, dell'art. 5 della L.R. 10/91, del regolamento comunale di organizzazione e delle norme per la prevenzione della corruzione e dell'illegalità, propone l'adozione della seguente determinazione, di cui attesta la regolarità e correttezza del procedimento svolto per i profili di propria competenza, attestando, contestualmente, la insussistenza di ipotesi di conflitto di interessi;*

**VISTE** le istanze – agli atti d'ufficio - prodotte in data 08/10/2021 – prot. *omissis* dall\* dipendente a tempo determinato **OMISSIS**, con la quale lo stesso chiede la rideterminazione dell'ANF con decorrenza 24/05/2019, ai fini dell'applicazione della tabella 14 in quanto \*1\* propri\* figli\* OMISSIS nat\* a OMISSIS il OMISSIS si trova nella condizione di Minore Invalido con difficoltà persistenti a svolgere i compiti a le funzioni proprie della propria età (L. 118/71 l.289/90) – indennità di frequenza :

**RILEVATO** che il predetto dipendente ha usufruito degli assegni per il medesimo periodo con l'applicazione della tabella 11;

**ESAMINATA** la documentazione presentata e in particolare:

- 1) Istanze prodotte con MODELLO DI DOMANDA ASSEGNO PER IL NUCLEO FAMILIARE con la quale \*1\* dipendente dichiara che la persona indicata al punto 4 (OMISSIS) si trova , a causa di infermità o difetto fisico o mentale, nell'assoluta e permanente impossibilità di dedicarsi ad un proficuo lavoro ovvero se minorenne, ha difficoltà persistente a svolgere le funzioni proprie della sua età;
- 2) Copia della certificazione rilasciata dal Centro Medico Legale INPS di Trapani – Commissione medica per l'accertamento dell'invalidità civile, delle condizioni visive e della sordità in data 30/10/2019 avente decorrenza dal **24/05/2019**, che ha dichiarato **OMISSIS** Minore Invalido con difficoltà persistenti a svolgere i compiti a le funzioni proprie della propria età (L. 118/71 l.289/90) – indennità di frequenza con INFERMITA' NON RIVEDIBILE A NORMA DEL DM 02/08/2007;

**VISTO** il Messaggio INPS, 4 OTTOBRE 2019 n.3604 avente ad oggetto: “Assegno per il nucleo familiare. Accertamento del diritto a maggiorazione di importo in caso di nucleo con componenti minorenni inabili. Chiarimenti.”

**RITENUTO**, alla luce di quanto sopra , di liquidare all\* dipendente OMISSIS la somma complessiva di € 1.761,21, secondo il conteggio allegato A;

**ACCERTATA** la regolarità e la correttezza dell'azione amministrativa, secondo quanto previsto dall'art. 147 bis del D. Lgs. n° 267 del 18/08/2000, così come modificato dall'art. 3 del D. L. n° 174/2012 e ss.mm.ii.;

**DATO ATTO** che il presente provvedimento è stato redatto seguendo la relativa scheda di cui all'allegato «A» del Piano di Auditing 2019/2021;

**VISTO:**

- il D. Lgs. 267/2000;
- il D. Lgs. 165/2001;
- la L. 104/92 e s.m.i.;
- il vigente Regolamento sull'Ordinamento degli Uffici e dei Servizi;

## **PROPONE**

**Per le motivazioni espresse in premessa che qui si intendono ripetute e trascritte:**

1. **PRENDERE ATTO** della circostanza che a seguito di visita con verbale della Commissione Medica INPS del 30/10/2019 e con decorrenza 24/05/2019 ha dichiarato che **OMISSIS** Minore Invalido con difficoltà persistenti a svolgere i compiti a le funzioni proprie della propria età (L. 118/71 l.289/90) – indennità di frequenza con INFERMITA' NON RIVEDIBILE A NORMA DEL DM 02/08/2007 e, conseguentemente:

2. **LIQUIDARE E PAGARE** all\* dipendente sig. OMISSIS le differenze degli Assegni Nucleo Familiare per gli anni 2019 (dal 24/05), 2020 e 2021 derivanti dall'applicazione della tabella 14 anziché della TABELLA 11 per un totale di € 1.761,21;
3. **ASSUMERE** regolare impegno della spesa derivante dal presente provvedimento, ai sensi del combinato disposto dagli artt. 163, 183 e 250 del D. Lgs n. 267/2000, per la somma complessiva di **€ 1.761,21 a** carico del codice 01.11.1.101, del redigendo bilancio di previsione 2021/2023 in corrispondenza degli stanziamenti previsti per l'anno 2021;
4. **NOTIFICARE** il presente provvedimento al dipendente e agli Uffici interessati.

***Il responsabile del procedimento:***  
(F.to Graziella Lorenzo)

## **IL RESPONSABILE DELLA DIREZIONE IX**

**VISTA** la Determina Sindacale n° 32 del 31/08/2021, con cui è stato conferito l'incarico di Responsabile della IX Direzione Programmazione Finanziaria, Risorse Umane, Gestione delle Risorse e Patrimonio, al Dott. *Andrea Antonino DI COMO*, e dei relativi sostituti ad interim in caso di assenza o impedimento fino alla data del 31/12/2022;

**VISTA** la proposta che precede;

**ATTESA** la propria competenza, ai sensi del vigente Statuto Comunale;

**ATTESTANDO**, contestualmente, l'insussistenza di ipotesi di conflitto di interessi;

## **DETERMINA**

- 1 **DI ESPRIMERE** per quanto concerne la regolarità tecnica e la correttezza dell'azione amministrativa il parere favorevole e attestare la non sussistenza di ipotesi di conflitti di interessi, neppure potenziale, per il Responsabile del Procedimento, e per chi lo adotta, ex D.P.R. n° 62/2013 e ss.mm.ii. del *Codice di Comportamento* del Comune di Castelvetro (Delib. G.M. nn° 256/2013 e 52/2017);
- 2 **DI APPROVARE** la proposta sopra riportata che si intende integralmente trascritta.

***Il Responsabile della IX Direzione Organizzativa***  
(F.to Dott. *Andrea Antonino Di Como*)