



Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CROTONE



REGIONE CALABRIA

originale

Determina N. 129 D.U.A.

Oggetto: Rimborso spese per cicli cure termali (L.R. n. 17 del 30/10/2003), di
Ciro' Marina.

In data 14.10.2015 nella Sede del Distretto Unico Aziendale
dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Crotona, sito in Via M. Nicoletta, Centro
Direzionale "Il Granaio";

Su conforme proposta del Responsabile del procedimento designato, nonché
della espressa dichiarazione di regolarità e legittimità dell'atto resa dal
Direttore del Distretto Unico Aziendale

IL DIRETTORE DEL DISTRETTO UNICO AZIENDALE

PREMESSO che con delibera della Giunta Regionale n.2693 del 7/08/81, sono
state trasferite alle AA.SS.LL. anche le funzioni in materia di prestazioni
sanitarie specifiche, preventive, ortopediche e protesiche in favore degli invalidi
di guerra, per servizio, delle vittime civili di guerra già espletate dalle strutture
ex ONIG;

VISTO l'art.57 della Legge 833/78;

VISTO l'art.5, comma 4 del D.L. 30/12/79 N. 663, convertito nella Legge
29/12/80 n. 33, in base alla quale restano invariate le prestazioni a favore
degli invalidi di guerra;

VISTA la Legge Regionale n.17 del 30/10/2003, con la quale viene fissato in
€.46,50 il contributo giornaliero per ogni giorno di effettiva presenza nella
località di cura diversa dal luogo di residenza e per un periodo massimo di
gg.15;

DATO ATTO che sono stati effettuati i controlli di merito, sia contabili che
normativi, delle fatture e pezze giustificative inoltrate dall'invalido per servizio,
Sig..... omissis....., dalle quali risulta che l'interessato ha soggiornato n. 10
giorni;

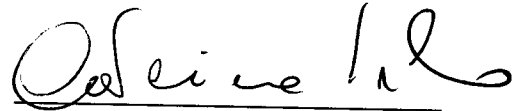
ACCERTATO che il sanitario responsabile dell'autorizzazione ha effettuato i
controlli di legge;

DETERMINA

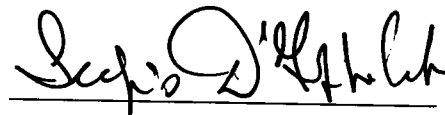
Per quanto in premessa specificato e descritto, che qui si intende integralmente ripetuto a confermato:

- 1) Rimborsare al Sig..... omissis....., la somma di € 465,00 per rimborso soggiorno ricevuta fiscale n. 196 del 18/09/2016, pari a 10gg. X 46,50;
- 2) Liquidare la somma di € 465,00= (quattrocentosessantacinqueuro) tramite assegno circolare non trasferibile, da inviare all'indirizzo dell'interessato;
- 3) Di far gravare la spesa sul conto n. 502.109.04 del bilancio corrente e sul centro di Costo n. 02.02.06.

Il Responsabile del Procedimento
Collaboratore Amm.vo Rag. Caterina Tridico



Il Direttore del Distretto Unico Aziendale
Dr. Sergio D'Ippolito



UFFICIO AFFARI GENERALI
SEGRETERIA GENERALE

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che la presente determina è stata pubblicata nelle forme di legge all'Albo Pretorio dell'Azienda in data 17 OTT.2016 con protocollo Generale n. 2747

Il Responsabile del Procedimento
Valter Cosentino



Il Direttore f.f. Ufficio
Affari Generali e Legali
Dott.ssa Anna Giordano

