SISTEMA SANITARIO REGIONALE
ASL LATINA

REGIONE LAZIO

# AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE LATINA
# DETERMINA DIRIGENZIALE

**Determina.0002427.30-12-2024**

**Oggetto: LIQUIDAZIONE RIMBORSI PER MODIFICA STRUMENTI DI GUIDA AI SENSI DELLA L. 104/92.**

| | |
|---|---|
| Struttura: | **UOC - Riabilitazione Protesica** |
| Responsabile del procedimento: | **Attilia Petrone** |
| Dirigente Struttura: | **Antonio Fusco** |

**Proposta N° 2636 del 18/12/2024**

Il Dirigente e/o il responsabile del procedimento a seguito dell'istruttoria effettuata, attestano che l'atto è legittimo nella forma e nella sostanza ed è utile per il servizio pubblico.

**Attestazione di regolarità economico-contabile**

La determina comporta impegno di spesa: **SI**

Aut. Conto 502011414: AUT.13.50-2024
**NON COMPORTA scostamenti sfavorevoli rispetto al budget economico**

Dirigente dell'U.O.C. Economico Finanziaria: **Tiziana Baseggio**

I seguenti file sono allegati come parte integrante e sostanziale dell'atto:
- Allegato A , allegato A 104.pdf
  hash256: 74a87417a78cd28285c1ab8656c32fc22c660e276f0847013162fb01cb44fad4

**UOC PROTESICA E RIABILITAZIONE**

**PREMESSO**:
- che l'art. 27 della Legge n. 104/92 stabilisce un rimborso per la modifica degli strumenti di guida nella misura del 20% della spesa sostenuta e documentata a favore dei titolari di patente di guida delle categorie A-B-C, speciali, con incapacità motorie permanenti;
- che sono state presentate istanze per il rimborso, di cui al punto precedente, da parte di cittadini residenti nei Distretti Sanitari 1- 2-4 e 5 ;

**CONSIDERATO** che le suddette istante risultano complete di tutta la documentazione necessaria e che, pertanto, accertata la regolarità dal competente Ufficio, sono state inviate all'Assessorato della Regione Lazio per la prevista autorizzazione;

**PRESO ATTO** che la Regione Lazio, con i provvedimenti di seguito elencati, ha assegnato alla ASL di Latina le somme da erogare agli assistiti richiedenti il contributo previsto dall'art. 27 della L. 104/92 e che tra questi figurano gli utenti sopracitati:

| Nome e Cognome | Trasmessa il | Delibera di Giunta Regione Lazio |
|---|---|---|
| G.L. | 12/01/2024 prot. n. asl/lt reg. ufficiale u. 0003894 | G 15110 del 13/11/2024 |
| M.A.G. | 09/05/2024 prot. n. asl/lt reg. ufficiale u. 0013819 | G15110 del 13/11/2024 |
| M.M. | 05/09/2024 prot. n. asl/lt reg. ufficiale u. 0082985 | G15110 del 13/11/2024 |
| M.S. | 08/09/2024 prot.n. asl/lt reg. ufficiale u. 0082991 | G15110 del 13/11/2024 |
| O.E. | 05/09/2024 prot.n. asl/lt reg.ufficiale u. 0083003 | G15110 del 13/11/2024 |
| T.D. | 19/09/2024 prot. n. asl/lt reg. ufficiale u. | G15110del 13/11/2024 |
| M.M. | 19/09/2024 prot.n. asl/lt reg.ufficiale u.0087722 | G15110del 13/11/2024 |

**RITENUTO**, quindi, di procedere, ai sensi delle normative vigenti, alla liquidazione dei rimborsi di cui si discorre;

**DETERMINA**

Per le motivazioni di cui in narrativa

1) di liquidare ai soggetti elencati nell'allegato A, parte integrante e sostanziale del presente atto, la somma complessiva di € 2834,02 ;

2) di escludere la pubblicazione dell'allegato A per ragioni di riservatezza, nel rispetto del divieto di diffusione dei dati normativamente protetti e/o sensibili e/o personali;

3) di imputare la spesa di € 2834,02 sul conto di costo n. 502011414 del Bilancio di esercizio 2024, "altri rimborsi assegni e contributi"

*Con la sottoscrizione del presente atto il Responsabile del procedimento e il Dirigente, attestano inoltre, l'assenza di conflitto di interessi, ai sensi della normativa vigente del Codice di Comportamento.*

Il Direttore f.f. UOC Protesica e Riabilitazione
Dr. Antonio Fusco