



**COMUNE di VIGARANO MAINARDA**  
**Provincia di FERRARA**

-----

**Settore: Affari Generali - Risorse Umane -  
Servizi Demografici - Cimiteriali - Servizi  
alla Persona Sociali - Sanità**

**Servizio: Cimiteriale**

**Determinazione n. 429 del 16/11/2017**

**OGGETTO: EROGAZIONE CONTRIBUTO CREMAZIONE**

**VISTA** la delibera C.C. n.63 del 22.12.2014, con la quale si è prevista l'erogazione di contributo a favore di coloro che richiedono la cremazione delle salme dei propri congiunti al fine di incentivare tale pratica per evitare la saturazione dei cimiteri comunali;

**VISTA** la delibera G.C. n. 1 del 14.01.2015, con la quale si fissa, nella misura di € 100,00, il contributo erogabile per cremazione salme;

**CONSIDERATO** che sono pervenute a questa amministrazione la domanda di contributo da parte delle seguenti persone:

1. Prot. 10173 del 18.07.2017 da parte della Sig.ra **A.L.**, per la cremazione della salma della madre **C.C.**;
2. Prot. 10734 del 31.07.2017 da parte della Sig.ra **M.M.**, per la cremazione della salma del padre **M.L.**;
3. Prot. 12610 del 14.09.2017 da parte della Sig.ra **F.A.A.L.**, per la cremazione della salma della madre **B.R.**;
4. Prot. 12734 del 19.09.2017 da parte della Sig.ra **C.L.**, per la cremazione della salma del marito **B.F.**;
5. Prot. 13788 del 11.10.2017 da parte della Sig.ra **P.V.**, per la cremazione della salma del fratello **P.I.**;
6. Prot. 13988 del 13.10.2017 da parte della Sig.ra **B.B.**, per la cremazione della salma della madre **R.M.**;

7. Prot. 14540 del 26.10.2017 da parte della Sig.ra **R.M.**, per la cremazione della salma della madre **C.A.**;
8. Prot. 15357 del 10.11.2017 da parte della Sig.ra **T.R.**, per la cremazione della salma della nonna materna **B.D.**;
9. Prot. 15480 del 14.11.2017 da parte della Sig.ra **B.M.**, per la cremazione della salma della madre **M.T.**;
10. Prot. 15558 del 15.11.2017 da parte della Sig.ra **B.L.**, per la cremazione della salma del marito **M.D.**;
11. Prot. 15578 del 15.11.2017 da parte della Sig.ra **M.M.**, per la cremazione della salma della madre **P.E.**;
12. Prot. 15583 del 15.11.2017 da parte del Sig. **B.W.**, per la cremazione della salma della suocera **C.A.**.

**VERIFICATA** la regolarità tecnica e la correttezza dell'azione amministrativa conseguente all'adozione del presente atto, ai sensi dell'art. 147-bis del Tuel;

**VISTA** la disponibilità nell'apposito Capitolo di Bilancio

### **P R O P O N E**

- 1) **Per i motivi in premessa esposti, di erogare e liquidare il contributo di € 100,00, alle seguenti persone:**

- **€ 100,00 a A.L. con bonifico bancario;**
- **€ 100,00 a M.M. con bonifico bancario;**
- **€ 100,00 a F.A.A.L. con bonifico bancario;**
- **€ 100,00 a C.L. con quietanza diretta;**
- **€ 100,00 a P.V. con quietanza diretta;**
- **€ 100,00 a B.B. con bonifico bancario;**
- **€ 100,00 a R.M. con bonifico bancario;**
- **€ 100,00 a T.R. con quietanza diretta;**
- **€ 100,00 a B.M. con bonifico bancario;**
- **€ 100,00 a B.L. con bonifico bancario;**
- **€ 100,00 a M.M. con quietanza diretta;**
- **€ 100,00 a B.W. con bonifico bancario.**

- 2) Di imputare la somma di **€ 1.200,00** alla Missione: 12 - Programma: 9 - CAP. 975/0 "SPESE DIVERSE PER I SERVIZI FUNEBRI - RIMBORSO MANUFATTI CIMITERIALI" - Macroaggregato: 1030213999, che presenta la necessaria disponibilità.

3) Di trasmettere copia del presente provvedimento all'Ufficio Ragioneria, per gli adempimenti di competenza.

Li, 16.11.2017

**IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO**



Giuseppe Caruso

## **IL RESPONSABILE DEL SETTORE**

Vista la proposta di determinazione del Servizio Polizia Mortuaria su estesa e ritenuta la meritevole di approvazione

Di attestare la regolarità tecnica e la correttezza dell'azione amministrativa conseguente all'adozione del presente atto, ai sensi dell'art. 147-bis del Tuel;

## **D E T E R M I N A**

Di approvare integralmente la proposta di determinazione sopra riportata.

Li, 16.11.2017

**IL RESPONSABILE DEL SETTORE**

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized 'M' followed by a series of loops and a horizontal line, positioned below the printed text 'IL RESPONSABILE DEL SETTORE'.

VISTO DI REGOLARITA' CONTABILE ATTESTANTE LA COPERTURA FINANZIARIA  
(ART. 151 c. 4 D.Lgs. 267/2000) Impegno n. 489/2017

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

Il Responsabile del Servizio Finanziario  
F.to D.ssa Angela Caselli

---

---

### CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Copia della presente viene pubblicata all'Albo Pretorio del Comune per rimanervi 15 giorni consecutivi.

Addì \_\_\_\_\_

Il Messo Comunale  
F.to SITTA ROSA MARIA

---

---

Copia conforme all'originale

Addì \_\_\_\_\_

Il Capo Settore

---

---