

# UFFICIO AFFARI GENERALI E DI VIGILANZA

Comune di Anela



## Comune di Anela

### Provincia di Sassari

Via Pascoli n°5 07010 Anela

Tel. 079/799046 fax 079/799288

P.I.00237220900

DETERMINAZIONE  
DEL RESPONSABILE DEL SETTORE AA. GG. E VIGILANZA  
**LORENZA BULLA**

Determ. N° 42 Del 04/09/2018	<b>OGGETTO: ASSUNZIONE IMPEGNO DI SPESA E CONTESTUALE LIQUIDAZIONE CONTRIBUTO ALLA SOCIETA' SPORTIVA U.S.D. ANELA.</b>
REP.Gen. N° ____ del __/__/2018	

L'anno **duemiladiciotto**, addì **quattro** del mese di **settembre**, nel proprio Ufficio,

#### IL RESPONSABILE

- **RICHIAMATO** il decreto sindacale n. 7/2017 ai sensi dell'art. 50 com. 10 del TUEL;
- **RICHIAMATA** la delibera di Giunta Comunale n. 38 del 29/08/2018, esecutiva, avente oggetto "Società Sportiva U.S.D. Anela – approvazione rendiconto anno 2017/2018 — determinazione contributo – direttive al responsabile del servizio amministrativo";
- **VISTO** il rendiconto allegato alla su citata delibera;
- **VISTO** il bilancio a.f. 2018;
- **VISTO** il D.Lgs 267/2000 Testo Unico delle Leggi sull'Ordinamento degli Enti Locali;
- **VISTO** lo Statuto comunale dell'Ente e il regolamento di contabilità;

#### DETERMINA

- Di impegnare e liquidare la somma di €. 3.000,00 quale contributo alla società sportiva U.S.D. Anela, con accredito su C/C bancario **IBAN IT26E0101587160000070329179** a delega del suo presidente Sig. Cosseddu Bastiano nato a Anela il 25/12/1968 e residente a Anela in via Carboni n. 5 Codice fiscale CSSBTN68T25A287P imputando la spesa al cap. 1835 del bilancio a.f. 2018.

Di autorizzare il responsabile del servizio competente a provvedere agli adempimenti conseguenti.

# UFFICIO AFFARI GENERALI E DI VIGILANZA

SI ATTESTA LA REGOLARITA' DEL PRESENTE ATTO E LA CORRETTEZZA DEI DATI IN ESSO CONTENUTI.

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

\_\_\_\_\_

---

Il Responsabile del Servizio

F.to Lorenza Bulla

\_\_\_\_\_

---

SI ATTESTA LA REGOLARITA' CONTABILE DEL PRESENTE ATTO E LA COPERTURA FINANZIARIA DELLA SPESA.

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO FINANZIARIO

F.to Dr. Sebastiano Soro

\_\_\_\_\_

---

## ATTESTATO DI PUBBLICAZIONE

Si attesta che copia del presente atto viene pubblicata all'Albo Pretorio di questo Comune per quindici giorni consecutivi a partire da oggi

**Data** \_\_/\_\_/2018

**Il responsabile del Servizio**

\_\_\_\_\_