



---

Nome del procedimento:

**SERVIZIO DI ASSISTENZA EDUCATIVA DOMICILIARE DISABILI**

Denominazione dell'unità organizzativa (servizio o ufficio) responsabile del procedimento:

**Servizi per disabili** (Settore 6 Servizi Educativi e Sociali - Quartieri e Partecipazione)

Riferimenti normativi del procedimento:

- Legge 8 novembre 2000, n. 328.- Legge 5 febbraio 1992 n.104. - L. R. Lombardia n.1/2000.- L.R. Lombardia n.3/2008; - "Regolamento per l'accesso e la fruizione delle prestazioni sociali e per il sistema di compartecipazione - ai sensi del D.P.C.M. 159/2013"

Nominativo del soggetto responsabile del procedimento:

**dott.ssa Mariapia ZURLONI**

Nominativo del soggetto responsabile dell'adozione del provvedimento finale:

**Direttore del Settore: Dott.ssa Maria Antonietta Luciani**

Indirizzo mail - Telefono:

**luciani.mariella@comune.como.it - 031-2521**

Termine del procedimento (*n. giorni in formato numerico*):

**120**

Tempo medio di conclusione del procedimento riferito all'esercizio finanziario precedente (*n. giorni in formato numerico*):

**100**

Documenti richiesti (*per i procedimenti ad istanza di parte*):