**ACCORDO DI PROGRAMMA PER L'ADOZIONE E L'ATTUAZIONE DEL PIANO
DI ZONA DEI SERVIZI SOCIALI 2009/2011 – ZONA Brescia Est Distretto n°3**

Ai sensi dell'articolo 34 del decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267; della legge nazionale 7 agosto 1990, n. 241; della legge nazionale 8 novembre 2000, n. 328, art. 19; della legge regionale 12 marzo 2008, n. 3, art. 18, comma 7;

TRA

Il Comune di Azzano Mella (BS);

Il Comune di Borgosatollo (BS);

Il Comune di Botticino (BS);

Il Comune di Capriano del Colle (BS);

Il Comune di Castenedolo (BS);

Il Comune di Flero (BS);

Il Comune di Mazzano (BS);

Il Comune di Montirone (BS);

Il Comune di Nuvolento (BS);

Il Comune di Nuvolera (BS);

Il Comune di Poncarale (BS);

Il Comune di Rezzato (BS),

Il Comune di San Zeno Naviglio (BS);

Per l'adozione e l'attuazione del Piano di Zona dei Servizi Sociali, interessante l'ambito territoriale del distretto socio sanitario n. 3 Brescia Est

VISTO il Piano di Zona per il sistema integrato di interventi e servizi sociali, approvato all'unanimità dall'Assemblea dei Sindaci del Distretto n.3 Brescia Est nella seduta n. 39 del 17 marzo 2009 e allegato alla presente per farne parte integrante e sostanziale;

VISTO lo schema di Accordo di programma approvato all'unanimità, ai sensi dell'art. 34 del decreto legislativo n. 267/2000, dall'Assemblea dei sindaci del Distretto n.3 Brescia Est nella medesima seduta del 17 marzo 2009;

VISTA la Convenzione per la costituzione dell'AZIENDA SPECIALE CONSORTILE PER I SERVIZI ALLA PERSONA approvata all'unanimità dai 13 Comuni dell'ambito territoriale n.3 Brescia Est, entrata in vigore il cinque settembre duemilasei;

TUTTO CIO' PREMESSO

Tra i sottoscritti:

- Signor Gaspari Franco nella sua qualità di Sindaco *pro-tempore* del Comune di **Azzano Mella**;
- Signor Bellotto Alberto nella sua qualità di Sindaco *pro-tempore* del Comune di **Borgosatollo**;
- Signor Benetti Mario nella sua qualità di Sindaco *pro-tempore* del Comune di **Botticino**;
- Signor Lussignoli Alberto. nella sua qualità di Sindaco *pro-tempore* del Comune di **Capriano del Colle**;
- Signor Salomoni Giuliano nella sua qualità di Sindaco *pro-tempore* del Comune di **Castenedolo**;
- Signor Prandelli Lorenzo nella sua qualità di Sindaco *pro-tempore* del Comune di **Flero**;
- Signor Elisetti Luigi nella sua qualità di Sindaco *pro-tempore* del Comune di **Mazzano**;
- Signora Bandera Serafina nella sua qualità di Sindaco *pro-tempore* del Comune di **Montirone**;
- Signor Pasini Angelo nella sua qualità di Sindaco *pro-tempore* del Comune di **Nuvolento**;
- Signora Sgotti Luciana nella sua qualità di Sindaco *pro-tempore* del Comune di **Nuvolera**;

- Signor Zampedri Antonio nella sua qualità di Sindaco *pro-tempore* del Comune di **Poncarale**;
- Signor Danesi Enrico nella sua qualità di Sindaco *pro-tempore* del Comune di **Rezzato**;
- Signor Serpelloni Angiolino nella sua qualità di Sindaco *pro-tempore* del Comune di **S. Zeno Naviglio**;

si conviene e si stipula quanto segue:

Articolo 1 – Contenuti, finalità ed obiettivi dell'accordo di programma.

Secondo quanto previsto dall'art. 18 della l.r. n. 3/2008, il Piano di Zona è lo strumento della programmazione in ambito locale della rete d'offerta sociale e dell'attuazione dell'integrazione tra la programmazione sociale e la programmazione sociosanitaria in ambito distrettuale, anche in rapporto al sistema della sanità, dell'istruzione e della formazione, della casa e del lavoro.

Persegue, dunque, forme di integrazione tra le varie politiche mediante l'analisi dei bisogni, la definizione delle priorità, la gestione innovativa, flessibile e partecipata del sistema di offerta.

In sostanza esso costituisce lo strumento per la programmazione sociale di territorio, condivisa dagli enti sottoscrittori del presente accordo, con il quale si dà conto delle peculiarità e delle differenze presenti nell'ambito territoriale del distretto socio sanitario n. 3 Brescia Est, allo scopo di costruire un sistema locale integrato dei servizi, nel quadro delle prescrizioni di equità territoriale previste dal piano sociale regionale.

Il Piano di Zona rappresenta azione efficace di "governance", intesa come sistema di governo allargato per intraprendere azioni e politiche appropriate in contesti dinamici e soggettivamente complessi. Costituisce pertanto un progetto di sviluppo comunitario, sia per quanto riguarda i contenuti, sia per quanto riguarda il processo di costruzione, poiché esso si costruisce in un processo dialogico volto a definire quali siano i beni pubblici da salvaguardare ed incentivare.

Oggetto della programmazione zonale sono:

- le unità di offerta sociali, ai sensi dell'art. 4, comma 2 della l.r. 3/2008, dettagliatamente individuate dalla d.g.r. 13 giugno 2008, n. 8/7437;
- le unità di offerta socio sanitarie, ai sensi dell'art. 5, comma 2 della l.r. 3/2008, dettagliatamente individuate dalla d.g.r. 13 giugno 2008, n. 8/7438, limitatamente alle prestazioni sanitarie a rilevanza sociale;
- le unità di offerta sperimentali nell'ambito della rete sociale, coerenti con la programmazione regionale.

Le Amministrazioni interessate, con il presente accordo, approvano i principi che sottendono al piano e che saranno alla base della sua attuazione, dando atto che le finalità e gli obiettivi generali della presente pianificazione sono di:

- a) evolvere verso una programmazione integrata degli obiettivi e degli interventi sociali attuati nell'ambito distrettuale in materia sociale, con una particolare attenzione all'integrazione sociosanitaria e più in generale alla integrazione tra politiche a favore della persona e della famiglia, per un welfare che non sia solo riparativo e di tutela, ma anche promozionale e preventivo;
- b) assicurare una programmazione coordinata di tutti gli interventi educativi, sociali e assistenziali, fornendo una lettura dei punti di forza e di debolezza del tessuto sociale dell'area territoriale Brescia Est;
- c) assicurare la partecipazione ed il contributo alla definizione e alla attuazione degli interventi, dei soggetti pubblici e privati interessati, con riferimento, innanzitutto, al settore delle organizzazioni non lucrative di utilità sociale;
- d) attribuire ai Comuni e all'Ente capofila la responsabilità dell'attuazione dei singoli progetti esecutivi;
- e) qualificare la spesa con un impiego coerente delle risorse finanziarie e con l'adozione di procedure efficienti di spesa e di controllo della stessa;
- f) promuovere iniziative di formazione e altre azioni di sistema, per consentire la crescita delle competenze professionali delle risorse umane impegnate nella promozione e nell'attuazione del piano di zona, ma anche per supportare la costi-

tuzione di una struttura organizzativa dedicata e coerente con il complesso di azioni da realizzare.

Gli obiettivi specifici e le azioni da realizzare nel triennio, con l'indicazione delle risorse da impiegare e delle competenze dei soggetti coinvolti, sono riportati, in ordine di priorità, nel Piano di Zona per il Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali per il triennio 2009/2011. Esso è così composto:

- Capitolo 1 - Premessa.
- Capitolo 2 - Il contesto territoriale.
- Capitolo 3 - Il percorso per la costruzione del Piano di Zona.
- Capitolo 4 - Le linee di indirizzo generali del nuovo Piano.
- Capitolo 5 - Aree Tematiche di intervento.
- Capitolo 6 - Integrazione socio sanitaria.
- Capitolo 6 - Le risorse finanziarie.

Gli enti sottoscrittori prendono atto che, nell'ambito dell'autonomia locale nella gestione delle risorse di derivazione nazionale e regionale:

- il Fondo Nazionale Politiche Sociali è finalizzato prevalentemente a sostenere e sviluppare il sistema dei titoli sociali, le nuove unità di offerta, la realizzazione di progetti/interventi ex "leggi di settore", le azioni di programmazione e coordinamento svolte attraverso gli Uffici di Piano, nonché i costi derivanti da forme di gestione associata che rappresentano tutti i comuni dell'ambito;
- il Fondo Sociale Regionale è finalizzato al co-finanziamento delle unità di offerta afferenti alle aree minori, disabili, anziani ed integrazione lavorativa. Il Fondo Sociale Regionale, pur costituendo una risorsa economica di fatto erogata agli enti gestori pubblici e privati situati nell'ambito distrettuale, rientra nel sistema di budget unico, in quanto il suo utilizzo deve essere deciso e gestito localmente all'interno di una unitarietà di scopi rispetto agli obiettivi e agli interventi definiti dalla programmazione associata;

- il Fondo Non Autosufficienza è destinato prevalentemente alle azioni di sostegno alla domiciliarità;
- altre risorse (assegnazioni a seguito di intese a livello nazionale; concorso alla spesa da parte dell'utenza, finanziamenti da altri enti, ecc.);
- le risorse autonome dei comuni rappresentano l'effettivo impegno alla programmazione associata e all'attuazione della rete locale delle unità di offerta sociali.

Articolo 2 – Durata.

Il Piano di Zona decorre dall'anno 2009 ed ha durata triennale: anno 2009 – 2010 – 2011. Esso si concluderà, comunque, ad avvenuta ultimazione dei programmi e degli interventi previsti nel Piano di Zona allegato, entro il 31.03. 2012.

Articolo 3 – Soggetti sottoscrittori.

L'accordo di programma viene sottoscritto:

- dai Comuni di Azzano Mella, Borgosatollo, Botticino, Capriano del Colle, Castenedolo, Flero, Mazzano, Montirone, Nuvolento, Nuvolera, Poncarale, Rezzato, San Zeno Naviglio, facenti parte dell'Ambito territoriale del distretto socio sanitario n. 3 Brescia Est;
- dal Direttore dell'ASL di Brescia, o suo delegato, in attuazione di quanto previsto dall'art. 18, comma 7, della legge regionale 12 marzo 2008, n. 3.

Ai sensi dell'art. 34 del decreto legislativo n. 267/2000, i Comuni sottoscrittori sono definiti i soggetti istituzionali del territorio, i quali si assumono la responsabilità principale nella realizzazione del sistema locale dei servizi sociali a rete.

Attraverso il presente accordo di programma le diverse Amministrazioni interessate alla attuazione del Piano coordineranno i rispettivi interventi per il raggiungimento degli obiettivi comuni, determinando il ruolo e gli impegni di ogni soggetto, i sistemi di regolazione interna delle relazioni reciproche, i tempi, il finanziamento e gli adempimenti necessari alla realizzazione degli obiettivi.

Articolo 4 – Impegni dei soggetti sottoscrittori.

I Comuni sottoscrittori si impegnano a:

1. promuovere attività e interventi coerentemente con le azioni previste dal Piano sociale di zona in una strategia di coinvolgimento dei diversi soggetti interessati localmente, istituzionali e non, pubblici e privati, utilizzando al massimo le risorse esistenti e operando in modo unitario;
2. trasmettere i dati informativi, anche finanziari, nelle modalità che verranno individuate dall'ente capofila;
3. realizzare le azioni previste dal presente piano, anche attraverso la compartecipazione di risorse proprie, come definito annualmente dal piano delle azioni deliberato dall'Assemblea distrettuale dei Sindaci;
4. garantire la disponibilità di sedi e di strutture per la realizzazione di specifici progetti che prevedono attività nelle strutture comunali.
5. coordinare il processo di pianificazione comunale coerentemente con i contenuti del Piano sociale di Zona.

Secondo quanto previsto dalla legge 3/2008, art. 14, L'ASL di Brescia si impegna a:

- collaborare con i Comuni nella programmazione della rete locale di unità di offerta sociali;
- favorire l'integrazione della programmazione degli obiettivi e degli interventi attuati nell'ambito distrettuale in materia sociale con la programmazione sociosanitaria e a concorrere all'integrazione sociosanitaria;
- assicurare la coerenza nel tempo tra gli obiettivi regionali e obiettivi della programmazione locale e a verificare la conformità delle azioni del Piano di Zona con gli indirizzi e gli obiettivi della programmazione regionale, secondo quanto previsto dalle circolari regionali n. 34 del 29.07.2005 e n. 48 del 27.10.2005 e dalla DGR n. 8551 del 3 dicembre 2008.

Articolo 5 – Soggetti aderenti.

Al fine di valorizzare l'apporto innovativo delle organizzazioni non profit nelle politiche per la qualità sociale e dando in tal modo piena attuazione al principio di sussidiarietà orizzontale, si prevede sin d'ora che i soggetti del Terzo Settore, già coinvolti, quale

espressione della comunità locale, nel processo di definizione della pianificazione e programmazione degli interventi relativi al nuovo Piano di Zona, secondo le indicazioni di cui alla d.g.r. 30 luglio 2008 - n. 8/7797 “*Rete dei servizi alla persona in ambito sociale socio-sanitario – Istituzione del Tavolo di consultazione dei soggetti del Terzo settore (art. 11, c. 1, lett. m), l.r. n. 3/2008*”, possano aderire all’accordo di programma, in qualità di soggetti che condividono gli obiettivi del Piano di Zona, dichiarando espressamente la propria volontà di concorrere alla loro realizzazione.

Gli enti sottoscrittori riconoscono, comunque, la ferma necessità di coinvolgere e favorire l’apporto del terzo settore, attraverso il livello della rappresentanza individuato nel Tavolo di Consultazione di Ambito dei Soggetti del Terzo Settore, costituito ai sensi della sopra citata d.g.r. n. 8/7797 del 30/07/2008, allegato C, punto B), che può essere presente a livello consultivo sia nei luoghi della condivisione politica, con la funzione di ampliare il più possibile la capacità di ascolto del territorio, sia a livello tecnico, nei gruppi di lavoro per aree tematiche.

Secondo quanto concordato con il Distretto Socio Sanitario n. 3 - Brescia Est dell’ASL di Brescia, il Tavolo di Consultazione nell’Ambito distrettuale è unico.

Articolo 6 – Impegno dei soggetti aderenti.

I soggetti aderenti al presente accordo verranno coinvolti dall’Ente Capofila e dall’ASL nella successiva fase di realizzazione, valutazione e verifica degli obiettivi previsti nel Piano, con le modalità indicate dalla Regione Lombardia e con le forme con essi concordate.

Articolo 7 – Ente Capofila.

L’AZIENDA SPECIALE CONSORTILE PER I SERVIZI ALLA PERSONA, costituita dai succitati Comuni ed entrata in vigore in data 5 settembre 2006, con il fine di provvedere all’esercizio di funzioni socio assistenziali, socio sanitarie integrate e più in generale alla gestione integrata di servizi alla persona, viene identificata come ENTE CAPOFILA.

Alla stessa sono attribuite le competenze amministrative e contabili per l'attuazione del presente accordo e, in virtù di tale mandato, si riconosce l'Azienda Speciale Consortile quale Ente a cui l'ASL, la Regione Lombardia, la Provincia di Brescia e i singoli Comuni erogheranno le risorse che concorrono alla copertura dei costi connessi all'attuazione del Piano di Zona.

Articolo 8 – Impegni dell'Ente Capofila.

L'Azienda Speciale Consortile per i servizi alla Persona si impegna a:

1. svolgere le funzioni di ente gestore coordinando le iniziative previste dalle azioni d'intervento e garantendo il supporto organizzativo necessario per quanto attiene ai servizi generali di segreteria;
2. verificare la realizzazione dei progetti, in coerenza con le finalità e gli obiettivi prefissati. Verrà coinvolta, per validare le scelte relative all'esecuzione dei progetti, l'Assemblea Distrettuale dei Sindaci;
3. assicurare lo svolgimento delle procedure tecniche, amministrative e contabili per la realizzazione dei progetti esecutivi di sua competenza;
4. assolvere all'attività di debito informativo prevista dalle indicazioni normative;
5. gestire con provvedimenti assunti dal Consiglio di Amministrazione, dal Presidente e dal Direttore, ai sensi dello Statuto e dei Regolamenti dell'Azienda Speciale Consortile per i servizi alla Persona, le diverse azioni previste dal piano sociale di zona;
6. assolvere all'attività informativa nei confronti dei Comuni dell'Ambito e della Regione.

Articolo 9 – Modalità di coordinamento, gestione e verifica

Per la redazione, l'attuazione e la valutazione del piano di zona 2009-2011, in conformità alle Linee guida regionali, gli enti sottoscrittori confermano l'attuale struttura organizzativa, articolata in:

1. Assemblea dei Sindaci del distretto, organismo di rappresentanza politica normato ai sensi dell'art. 9 comma 6° della l.r. 11/07/1997, n. 31 e delle direttive approvate

con dgr. n. 41788/1999, quale espressione di continuità rispetto alla programmazione sociosanitaria e ambito della integrazione tra politiche sociali e politiche sanitarie. Per quanto attiene la gestione del Piano di Zona assume il nome di Tavolo Zonale Permanente di Programmazione (di seguito nominata Tavolo Zonale).

Essa è presieduta dal Sindaco, nominato ai sensi del regolamento regionale 24/04/1998 n. 1 art. 3 che ne cura la convocazione e ne coordina i lavori avvalendosi della struttura tecnica dell'Azienda Speciale Consortile.

Nell'esercizio delle sue funzioni il Tavolo Zonale rappresenta il luogo "stabile" della decisionalità politica per quanto riguarda i Piani di Zona, è chiamato a deliberare in ordine a:

- a. approvazione del documento di Piano e suoi eventuali aggiornamenti;
- b. verifica e monitoraggio annuale dello stato di raggiungimento degli obiettivi di Piano e dell'attuazione del presente Accordo di Programma;
- c. aggiornamento delle priorità annuali, coerentemente con la programmazione triennale e le risorse disponibili;
- d. approvazione annuale dei piani economico-finanziari di preventivo e dei rendiconti di consuntivo;
- e. approvazione dei dati relativi alle rendicontazioni richieste dalla Regione per la trasmissione all'ASL ai fini dell'assolvimento dei debiti informativi.
- f. allocazione delle risorse del F.N.P.S. del Fondo Sociale Regionale e delle quote di risorse autonome conferite per la gestione associata dell'attuazione degli obiettivi previsti dal Piano di Zona.
- g. approvazione ogni anno di eventuali modifiche o varianti al Piano di Zona.
- h. governo del processo di interazione tra soggetti.

E' compito dell'Ente capofila attraverso la propria struttura politica e tecnico amministrativa e a quella dell'Ufficio di Piano, dare attuazione al Piano di Zona e rendere conto dei risultati e delle decisioni deliberate dal Tavolo Zonale.

Al Tavolo Zonale si applicano le disposizioni di cui all'art. 8 comma 13 del regolamento 24/4/98 n. 1 e della d.g.r. 41788 del 5/3/99 "Direttive per il funzionamento e l'organizzazione dell'Assemblea dei Sindaci ai sensi dell'art.9 comma 6 della L.R. 11/7/1997 n.31". Le decisioni politiche relative alla definizione, attuazione e valutazione dei risultati conseguiti del Piano di Zona sono assunte a maggioranza dei voti dei sindaci presenti e votanti, in ragione dei voti espressi secondo le quote da ciascuno rappresentate. Salvo diverse indicazioni di legge la quota corrisponde al valore di voti 1 (uno) per ogni Comune .

La manifestazione della volontà dell'Assemblea deve essere documentata mediante la redazione, a cura del segretario, del processo verbale; questo deve indicare la data, il luogo ed i nominativi degli interventi e deve produrre la fasi salienti della discussione ed il risultato dello scrutinio e della proclamazione. Il verbale deve essere sottoscritto dal presidente e dal Segretario. Il verbale prova l'esistenza delle determinazioni in esso contenute. Le funzioni di segretario sono affidate al coordinatore dell'ufficio di piano, il quale ne cura altresì la numerazione progressiva e conservazione.

Alle sedute del Tavolo Zonale partecipa, senza diritto di voto, il Direttore del Distretto socio-sanitario dell'ASL, o suo delegato.

2. Ufficio di piano, quale soggetto di supporto alla programmazione, responsabile delle funzioni tecniche, amministrative e della valutazione degli interventi per il raggiungimento degli obiettivi del Piano di Zona.

Gli enti sottoscrittori riconoscono all'Ufficio di Piano la funzione di regia operativa del processo di elaborazione del Piano di Zona, di coordinamento operativo dei diversi attori in campo, di presidio della funzione di realizzazione e di attuazione del Piano e delle connesse attività di monitoraggio e valutazione, oltre che i compiti di istruttoria tecnica e di supporto decisionale agli organismi politici.

In conseguenza dell'alto livello assegnato alla programmazione zonale, appare fondamentale che la pianificazione sia presidiata da modelli organizzativi che con-

sentano di dare valore a tale funzione. L'Ufficio di Piano deve infatti funzionare efficacemente per garantire nello specifico:

- la programmazione, pianificazione e valutazione degli interventi;
- la costruzione e gestione del budget,
- l'amministrazione delle risorse complessivamente assegnate (FNPS, Fondo Sociale Regionale, Fondo Non autosufficienza, quote dei Comuni e di altri eventuali soggetti);
- il coordinamento della partecipazione dei soggetti sottoscrittori e aderenti all'Accordo di Programma.

L'Ufficio di Piano risponde, inoltre, nei confronti dell'Assemblea dei Sindaci, dell'ASL e della Regione, della correttezza, attendibilità, puntualità, degli adempimenti previsti rispetto ai debiti informativi regionali.

In funzione del ruolo sempre più rilevante assegnato rispetto alla programmazione zonale, gli Amministratori locali si impegnano a riservare una attenzione particolare all'organizzazione di questo Ufficio, in modo da rendere tale struttura sempre più adeguata, in termini di risorse umane ed economiche assegnate e di tempo dedicato, ai compiti richiesti.

L'Ufficio di Piano, per lo svolgimento delle funzioni attribuite si avvale:

- della figura del Direttore dell'Azienda Speciale Consortile per i Servizi alla Persona, con funzione di coordinatore/referente;
- dei funzionari tecnici (responsabili di area o assistenti sociali) messi a disposizione dai 13 Comuni;
- del personale Amministrativo e tecnico dell'Azienda Speciale Consortile.

3. Tavolo di Consultazione di Ambito dei soggetti del Terzo Settore e Tavoli Tecnici.

Il Tavolo di Consultazione di Ambito dei soggetti del Terzo Settore rappresenta il luogo di confronto tra programmatori istituzionali e realtà sociale, come previsto dal precedente art. 5. Il suo apporto è previsto come momento stabile lungo tutto il

percorso dell'attuazione del Piano di Zona, dalla costruzione, ai diversi momenti delle fasi di valutazione.

Il Tavolo di Consultazione, in collaborazione con l'Azienda Speciale Consortile e l'ASL, istituisce n. 4 Tavoli permanenti di Area, secondo quanto previsto dal Piano di Zona: Tavolo Anziani, Disabili, Disagio Adulto e Minori, Famiglie e Politiche Giovanili. Sono gruppi di lavoro tecnici che vedono la compresenza di attori pubblici e del terzo settore, in qualità di testimoni privilegiati del territorio, finalizzati alla comunicazione, circolazione e raccolta sistematica delle informazioni e dei dati, nonché al monitoraggio e valutazione dell'efficacia delle risposte attivate in attuazione degli obiettivi di Area previsti dal Piano.

Considerata la centralità della famiglia quale soggetto sociale, una particolare attenzione dovrà essere posta al tema della sua partecipazione alla programmazione e attuazione della programmazione, attraverso un sempre maggior riconoscimento e coinvolgimento delle associazioni di solidarietà familiare.

Articolo 10 – Controversie.

La risoluzione di eventuali controversie che possono sorgere tra i Comuni, in caso di applicazione controversa e difforme oltre che in caso di difforme e contrastante interpretazione della presente convenzione, deve essere ricercata prioritariamente in via bonaria.

Qualora non si addivenisse alla risoluzione di cui al primo comma, le controversie sono affidate ad un collegio arbitrale composto da tre arbitri:

- uno nominato dal Comune o Comuni avanzanti contestazioni;
- un altro dal tavolo permanente;
- il terzo di comune accordo tra i Comuni contestanti e il tavolo permanente, in difetto, dal Presidente del Tribunale di Brescia

Gli arbitri, così nominati, giudicheranno in via amichevole, senza formalità a parte il rispetto del principio del contraddittorio.

La pronuncia del collegio è definitiva e inappellabile.

Articolo 11 – Modifiche

Eventuali modifiche del Piano di Zona sono possibili, purché concordate dai soggetti pubblici coinvolti nella gestione del relativo intervento o servizio, e non comportanti aumenti della spesa prevista.

Articolo 12 - Pubblicazione

L'Ufficio di Piano trasmetterà alla Regione Lombardia il presente accordo di programma, non appena tutti gli enti sottoscrittori lo avranno approvato, per la pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia.

Letto, approvato e sottoscritto.

- Per il Comune di Azzano Mella
Sindaco pro tempore Gaspari Franco
- Per il Comune di Borgosatollo,
il Sindaco pro tempore Bellotto Alberto
- per il Comune di Botticino,
Sindaco pro tempore Benetti Mario
- Per il Comune di Capriano del Colle
Sindaco pro tempore Lussignoli Alberto
- Per il Comune di Castenedolo,
Sindaco pro tempore Salomoni Giuliano
- Per il Comune di Flero,
Sindaco pro tempore Prandelli Lorenzo
- Per il Comune di Mazzano,
Sindaco pro tempore Elisetti Luigi
- Per il Comune di Montirone,
Sindaco pro tempore Bandera Serafina
- Per il Comune di Nuvolento,
Sindaco pro tempore Pasini Angelo
- Per il Comune di Nuvolera,

- Sindaco pro tempore Sgotti Luciana
- Per il Comune di Poncarale,
Sindaco pro tempore Zampedri Antonio
 - Per il Comune di Rezzato,
Sindaco pro tempore Danesi Enrico
 - Per il Comune di San Zeno Naviglio,
Sindaco pro tempore Serpelloni Angiolino.
-
- Per l'ASL di Brescia,
 - Direttore Generale (o suo delegato).

Rezzato 18 marzo 2009.