



# COMUNE DI SANNICANDRO DI BARI

PROVINCIA DI BARI  
ASSESSORATO POLITICHE SOCIALI  
RENDE NOTO

In Esecuzione degli atti di C.C.nn. 80/91 e 28/03 "Regolamento Comunale per la concessione di finanziamenti e benefici economici ad enti pubblici e soggetti privati" e di G.C. n.110 del 24.11.2011 già **SERVIZIO CIVICO**, sono aperti i termini per la presentazione delle istanze di inserimento nell'elenco delle attività di volontariato sociale.

I cittadini interessati ed in regola con i seguenti requisiti di accesso, possono presentare istanza entro e non oltre il 29.12.2011, utilizzando gli appositi moduli da ritirare presso l'Ufficio Servizi Sociali del Comune.

L'intervento, oggetto del presente bando, ha lo scopo di coinvolgere le persone individuate dai requisiti di accesso, in attività di competenza comunale al fine di promuovere l'integrazione nel tessuto sociale, prevedendo altresì, un rimborso forfetario. Le suddette attività saranno organizzate in cicli di n. 100 ore per ogni persona presente nell'elenco dei beneficiari.

## Requisiti di accesso ai fini dell'istanza

1. il reddito ISEE del nucleo familiare della persona richiedente, in corso di validità, e comunque riportante i redditi dell'anno precedente l'istanza.
2. potrà presentare istanza esclusivamente un componente per ciascun nucleo familiare che si trovi in una o più delle seguenti condizioni:

- stato di disoccupazione;
- persone sole disoccupate in situazione di disagio socio-economico;
- persone bisognose con parziale invalidità (74%) riconosciuta da Commissioni mediche;
- persone anziane (65 se uomini - 60 se donne) con idoneità psico - fisica alle attività preposte;

## MOTIVI DI ESCLUSIONE

Poste le finalità dell'intervento, come previste dal Regolamento di cui in premessa, sono esclusi dalla presentazione dell'istanza:

- persone i cui nuclei familiari risultano già beneficiari di altra forma contributiva assistenziale erogata con fondi comunali.

Tutte le istanze mancanti della documentazione richiesta saranno escluse.

## DOCUMENTAZIONE

All'istanza dovrà essere allegato:

- Attestazione ISEE, del nucleo familiare di riferimento, in corso di validità riportante i redditi dell'anno precedente l'istanza;
- Certificato medico attestante lo stato di sana e robusta costituzione;
- Per le persone diversabili: copia del verbale della Commissione (L. 104/92);
- Per le persone invalide: copia del verbale della Commissione medica.

ASSESSORE POLITICHE SOCIALI

Sig. Vito Bellino

IL SINDACO

Avv. Antonio Baccellieri

**DOMANDA DI ASSISTENZA ECONOMICA – SERVIZIO CIVICO**  
(Regolamento comunale approvato con delibera del C.C. n. 80/91, integrato con delibera C.C. n. 28/03.)

Al Sindaco del  
Comune di Sannicandro di Bari

Il /la sottoscritt \_\_\_\_\_ nat \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ e residente a Sannicandro di Bari  
in Via/Piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_ titolo di studio \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

**Di poter usufruire dell'assegno economico per SERVIZIO CIVICO**

**A Tale fine, consapevole delle conseguenze penali in caso di falsa dichiarazione e della decadenza da eventuali benefici ottenuti, così come previsto dagli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità:**

**DICHIARA**

1. Di non svolgere alcuna attività lavorativa autonoma o subordinata;
2. di essere disponibile a presentare la propria opera di SERVIZIO CIVICO a norma del vigente Regolamento Comunale per l'erogazione di interventi assistenziali di tipo economico;
3. Di essere consapevole che lo svolgimento di detta prestazione non dà luogo all'istaurarsi di un rapporto di lavoro subordinato nei confronti dell'Amministrazione, né di carattere pubblico né privato, né a tempo determinato, in quanto trattasi di prestazione avente carattere occasionale e non professionale resa esclusivamente a favore della collettività cittadina;
4. Di impegnarsi a comunicare all'Ufficio Servizi Sociali qualsiasi mutamento dello stato di disoccupazione entro il termine di 30 (trenta) giorni dal suo verificarsi a pena di decadenza del beneficio economico corrisposto o da corrispondersi;
5. Di essere idoneo a prestare attività, come da allegato certificato medico.

Fornisce inoltre, le seguenti notizie essendo a conoscenza che le stesse verranno accertate d'ufficio:

1. Ha già usufruito dell'assistenza      si     no
2. Abitazione: proprietà  - locazione  - gratuita  - IACP   
condizioni: precarie  - modeste  - sufficienti  - buone
3. Il proprio nucleo familiare (compreso il richiedente) è così composto:

COGNOME	NOME	DATA DI NASCITA	RAPPORTO DI PARENTELA

a) sono disoccupati:

COGNOME	NOME	QUALIFICA dal

Altre notizie


Il/la sottoscritt\_\_ dichiara di essere informat\_\_, ai sensi della Legge 196/03, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Allega:

1. Attestazione ISEE relativa all'anno 2010.
2. Certificazione del medico curante (sana e robusta costituzione).
3. Certificato di Invalidità Civile.
4. Certificato di soggetto diversamente abile (L.104/92).

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_