Comune di Sclafani Bagni
Città Metropolitana di Palermo

AVVISO PUBBLICO SERVIZIO CIVICO DISTRETTUALE
DISTRETTO SOCIO-SANITARIO D37 - PIANO DI ZONA 2013-2015

IL RESPONSABILE DEL SETTORE AMMINISTRATIVO-FINANZIARIO

Visti i Criteri per l'accesso al Servizio Civico Distrettuale del Distretto Socio-Sanitario D37 approvati con determinazione del Sindaco di Termini Imerese n. 1923 del 03 dicembre 2018;

AVVISA

i cittadini residenti nel comune di Sclafani Bagni che, dal **15 luglio 2019 ed entro il termine perentorio del 23 luglio 2019**, potranno presentare domanda per l'accesso al **"Servizio Civico Distrettuale - Distretto Socio-Sanitario D37 – Piano di Zona 2013-2015"** finalizzato a sostenere le famiglie (singoli soggetti e nuclei familiari) in difficoltà, mediante lo svolgimento di un'attività socialmente utile e temporanea, a fronte della quale sarà corrisposto un contributo economico.
Il Servizio è rivolto ai nuclei familiari di cui tutti i componenti non hanno un'occupazione o sono privi di qualsiasi forma di tutela derivante dalla perdita di lavoro, da parte di enti pubblici (mobilità, indennità di disoccupazione).

Il Servizio prevede:
- l'utilizzo di n. 1 unita, per quattro mesi, per un totale di 120 ore lavorative individuali (15 ore settimanali – 60 ore mensili);
- la corresponsione di un contributo economico di € 5,00 per ogni ora lavorata; il contributo mensile sarà rapportato alle ore di servizio effettivamente svolte.

Le attività cui può essere utilizzato il soggetto ammesso al Servizio riguardano:
- servizi di sorveglianza con eventuale apertura e chiusura dei presidi sportivi, giardini, centri ludici-ricreativi comunali, ville, scuole e strutture pubbliche;
- piccola manutenzione e pulizia dei locali municipali e verde pubblico;
- qualsiasi altra attività che l'Amministrazione comunale riterrà opportuno avviare mediante il Servizio Civico Distrettuale.

Il Servizio è rivolto alle famiglie (singoli soggetti e nuclei familiari) aventi i requisiti di cui ai citati Criteri e con ISEE non superiore ad €10.000,00.

I richiedenti saranno selezionati secondo i seguenti Criteri:

CATEGORIE	SOTTO CATEGORIE	
A) nucleo familiare	ogni adulto	**punti 1**
	ogni minore: < 18 anni	**punti 0,50**
B) ISEE del nucleo familiare non superiore a € 10.000,00 annuo.	da € 0,00 a € 1.000,99	**punti 4**
	da € 1.001,00 a € 3.000,99	**punti 3**
	da € 3.001,00 a € 6.000,99	**punti 2**
	da € 6.001,00 a € 10.000,00	**punti 1**
C) nucleo seguito dal Servizio Sociale Professionale ed eventuale attribuzione del punteggio da parte dello stesso	a basso rischio	**punti 2**
	a medio rischio	**punti 4**
	ad alto rischio	**punti 6**

A parità di punteggio la precedenza verrà riconosciuta alla famiglia che in relazione all'ordine di protocollazione avrà presentato prima la domanda.

Prima dell'avvio al Servizio si procederà ad elaborare con i soggetti ammessi un programma di lavoro; i soggetti ammessi al Servizio stipuleranno con l'Amministrazione comunale apposito "disciplinare di lavoro" che regolerà, tra l'altro, la tipologia di attività da prestare, le giornate lavorative e nel quale sarà prevista la clausola che *"in nessun caso le prestazioni rese non potranno configurarsi come lavoro subordinato"*. Qualora i soggetti inseriti in graduatoria non si dovessero presentare alla firma del "disciplinare di lavoro", senza avviso o una valida motivazione, saranno considerati rinunciatari.

Non potranno essere ammessi al Servizio Civico Distrettuale i soggetti che, al momento dell'avvio del servizio, stanno usufruendo di altri misure di sostegno al reddito o di programmi economici socio-assistenziali, quali ad esempio cantieri di servizio, REI, Reddito di cittadinanza, contributi straordinari, ecc.

I soggetti interessati al Servizio, in possesso dei requisiti di cui sopra, possono presentare istanza su apposito modello, disponibile presso l'Ufficio Servizi Sociali e sul sito istituzionale *www.comune.sclafani-bagni.pa.it*, corredata da:
- attestazione ISEE in corso di validità;
- copia fotostatica documento di identità.

Prima dell'immissione in servizio i soggetti ammessi dovranno presentare certificato medico attestante l'idoneità fisica a svolgere l'attività suddetta.

Per informazioni:
Ufficio Servizi Sociali – sig. Orazio Giuseppe Granata - sig.ra Orazia Quinto
Tel. 0921 600784
E-mail: *info@comune.sclafani-bagni.pa.it*

Sclafani Bagni, 12 luglio 2019

Il Responsabile del Settore
(Orazio Giuseppe Granata)

All'Ufficio Servizi Sociali
del comune di Sclafani Bagni

Domanda di partecipazione al servizio civico distrettuale - Distretto Socio-Sanitario D37 - Piano di Zona 2013-2015.

Il/La sottoscritto/a .....

nato/a a ..... Provincia di ..... il .....

e residente nel comune di Sclafani Bagni - Via/Piazza ..... n. .....

Tel. ..... Email ..... PEC .....

Codice Fiscale |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

CHIEDE

di essere ammesso/a alla graduatoria del servizio civico distrettuale Piano di Zona 2013/2015 - Distretto D37 di cui codesto Comune fa parte.

A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 consapevole delle sanzioni civili e penali in cui si incorre in caso di dichiarazioni mendaci (articolo 76)

DICHIARA

- di essere residente nel comune di Sclafani Bagni;
- che il proprio nucleo familiare alla data odierna è composto dalle seguenti persone:

Cognome e Nome	Luogo e data di nascita	Codice fiscale	Rapporto di parentela

- che tutti i componenti del proprio nucleo familiare non hanno un'occupazione;
- che tutti i componenti del proprio nucleo familiare sono privi di qualsiasi forma di tutela derivante dalla perdita di lavoro da parte di enti pubblici (mobilità, indennità di disoccupazione).

Sclafani Bagni, _____/_____/_____ Il/La dichiarante

_____

Si allega: attestazione I.S.E.E. del nucleo familiare e copia fotostatica del documento di identità in corso di validità.

Dichiara, altresì, di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui all'art 13 del D.Lgs n. 196/2003 e s.m.i., che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

Sclafani Bagni, _____/_____/_____ Il/La dichiarante

_____