



REGIONE CALABRIA

DISTRETTO SOCIO-SANITARIO N. 2 A.S.P. VV

COMUNE DI SERRA SAN BRUNO- CAPOFILA

AVVISO PUBBLICO PER MANIFESTAZIONE D'INTERESSE PER LE DONNE INTERESSATE ALL'OTTENIMENTO DI VOUCHER DI SERVIZI NELL'AMBITO DEL PROGRAMMA "CONCILIAZIONE DEI TEMPI DI VITA E DI LAVORO" - PCDM - DPO INTESA 2 (25.10.2012), EX-ART.36 COMMA 2 LETTERA A) D.LGS. 50/2016.

Il Comune di Serra San Bruno – Capofila Distretto Socio- Sanitario n.2, in esecuzione del Decreto del Dirigente Generale n. 834 del 09.02.2016 – Dipartimento n.7 Sviluppo Economico, Lavoro e Politiche Sociali con cui si è approvato il programma attuativo dell'Intesa "Conciliazione dei tempi di vita e di lavoro per il 2012" del 25 ottobre 2012, indice il presente avviso per la manifestazione d'interesse rivolto a tutte le donne, in possesso dei requisiti di seguito indicati, interessate ai "progetti di conciliazione" dei tempi di vita e di lavoro. Il presente Avviso Pubblico vuole promuovere e garantire il sostegno al ruolo educativo dei genitori e la conciliazione dei tempi di lavoro e di cura della famiglia, attraverso l'offerta di voucher di servizi, che le beneficiarie potranno utilizzare per meglio conciliare gli impegni di vita familiare con quelli lavorativi.

Finalità

Il Territorio del Distretto Socio-Sanitario n.2 di Serra San Bruno si caratterizza per una non piena copertura dell'offerta pubblica dei servizi in favore delle famiglie, con particolare riferimento alle donne, riguardo alle loro esigenze di conciliazione .

Obiettivo prioritario dell'intervento è quindi quello di mettere a disposizione delle famiglie un aiuto economico, erogato attraverso un "voucher", spendibile presso soggetti erogatori di servizi utili per la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro.

Destinatari

Sono destinatari di tali azioni le donne italiane e straniere che, alla data di presentazione della richiesta di concessione del contributo di cui al presente avviso:

- 1) Siano residenti nei 19 Comuni del Distretto ;
- 2) Se immigrate extra UE, possesso di regolare titolo di soggiorno.

- 3) Siano lavoratrici dipendenti o autonome, anche con contratto di lavoro "atipico" (ad eccezione delle prestazioni occasionali e del lavoro accessorio) e/o a tempo determinato, ovvero inoccupate/disoccupate che abbiano in corso attività di formazione;
- 4) Abbiano una situazione economica – patrimoniale dichiarata non superiore a € 10.000,00 calcolata con il metodo ISEE (Indicatore di Situazione Economica Equivalente) certificato da un centro di Assistenza Fiscale autorizzato.
- 5) Abbiano figli minori a carico (compresi i minori affidati conviventi) di età non superiore ai 10 anni ovvero di età non superiore ai 18 anni, qualora si riscontri una percentuale di invalidità accertata di almeno il 74%.
- 6) Abbiano conviventi persone anziane e non autosufficienti che non godono dell'indennità di accompagnamento.

I requisiti indicati dovranno persistere per tutta la durata del servizio richiesto.

Il voucher dovrà consentire la permanenza delle donne nel mercato del lavoro, attraverso interventi di conciliazione che consentano percorsi di crescita professionale e di miglioramento di carriera.

Servizi ai quali si può accedere

- 1) Servizi per l'infanzia (0-3 anni): Nido d'infanzia – Servizi educativi integrativi – Baby sitting - Ludoteca – Centri per la famiglia – Mense scolastiche – altri servizi per l'infanzia.
- 2) Servizi socio educativi assistenziali ai minori fino ai 10 anni (e minori di 18 anni, con percentuale di invalidità accertata di almeno il 74%) quali:
Accompagnamento: a scuola , a visite mediche, ad attività sportive e di gioco, etc – Servizi preposti nell'ambito delle attività estive – Servizi preposti nell'ambito delle attività pre-post scuola – Centri ricreativi diurni aggregativi ed educativi.
- 3) Altri servizi alla persona quali:
Servizi di assistenza domiciliari (ad esclusione dell'assistenza domiciliare già a carico della spesa pubblica), Centri di accoglienza diurna per anziani non autosufficienti e persone disabili.

Importo dei Voucher

I voucher di servizi saranno erogati per un importo massimo complessivo individuale di € 600,00 erogabili nell'arco di non oltre 6 mesi, periodo al quale sarà rapportato l'importo totale concesso.

Modalità di presentazione della manifestazione di interesse

I soggetti interessati dovranno manifestare il proprio interesse mediante presentazione di **domanda su apposito modulo scaricabile dal sito del Comune di Serra San Bruno – Capofila Distretto Socio-sanitario n.2** debitamente sottoscritto con indicato:

- Nome e Cognome
- Data di nascita

- Residenza
- Codice fiscale
- Telefono ed e-mail
- Servizi per i quali si richiede il voucher
- N. di mesi per i quali è richiesto il servizio;
- possesso dei requisiti richiesti;
- **Reddito ISEE** del nucleo familiare.

I soggetti interessati, possono presentare domanda, a decorrere dalla data di pubblicazione del presente avviso sull'albo pretorio del Comune di Serra San Bruno – Capofila Distretto Socio-Sanitario n.2 e **per i successivi 15 giorni**.

Le domande potranno essere consegnate:

- a mano presso l'Ufficio Protocollo del Comune di Serra San Bruno – Capofila Distretto Socio-Sanitario n.2 sito alla via Corso Umberto I° n.94
- spedite a mezzo raccomandata A/R all'indirizzo “Comune di Serra San Bruno – Capofila Distretto Socio- Sanitario n.2 – Corso Umberto I° n.94 Cap 89822 – Serra San Bruno, precisando che le richieste devono pervenire entro la data di scadenza del bando. Non fa fede il timbro postale,
- inviate via PEC all'indirizzo *sociale@pec.comune.serrasanbruno.vv.it*. Tutti i documenti allegati dovranno essere in formato PDF.

La domanda di manifestazione di interesse e la relativa documentazione devono essere chiusi in apposito plico recante all'esterno la dicitura: ***“Manifestazione d'interesse per l'inserimento nell'elenco dei soggetti beneficiari dei servizi di conciliazione dei tempi di vita e di lavoro”***

Documenti da allegare:

- documentazione attestante la situazione occupazionale: es.copia del contratto di lavoro, ultima busta paga, lettera di assunzione, certificazione di attribuzione della partita Iva,ecc.;
- copia del documento d'identità in corso di validità;

- **Modello ISEE** valido attestante il proprio reddito.
- Copia del titolo di soggiorno, per le lavoratrici immigrate extra UE;
- In caso di presenza di soggetti disabili o invalidi, copia della relativa attestazione di disabilità/invalidità rilasciata dalla competente Commissione sanitaria.

Ammissibilità delle domande

Le richieste di voucher di conciliazione tempi di vita e di lavoro saranno ritenute ammissibili e valutabili se:

- Pervenute nei termini e con le modalità previste dal presente bando;
- Corredate dalle dichiarazioni, sottoscrizioni e documenti richiesti;
- Presentate da donne la cui situazione economica – valore ISEE (riferita al nucleo familiare) non sia superiore ai € 10.000,00.

Le domande non complete di tutta la documentazione prevista non saranno ritenute ammissibili e non saranno sottoposte a valutazione.

Valutazione delle domande

L'istruttoria di ammissibilità e le operazioni di valutazione saranno effettuate dai Componenti dell'Ufficio di Piano.

I criteri di valutazione saranno i seguenti:

Composizione del nucleo familiare:

- | | |
|---|---------|
| • Assenza del marito/convivente | punti 5 |
| • Presenza di persone anziane e non autosufficienti | punti 4 |
| • Per ogni altro figlio ulteriore il primo
sotto i 10 anni o minori di 18 anni con
percentuale di invalidità accertata di almeno il 74% | punti 1 |

I sopra elencati punteggi possono essere cumulati tra loro.

Situazione economica

- Valore ISEE da € 0,00 a € 4.000,00 punti 10
- Valore ISEE da € 4.001,00 a € 7.000,00 punti 5
- Valore ISEE da € 7.001,00 a € 10.000,00 punti 3
- Valore ISEE superiore a € 10.000,00 domande non ammissibili

Condizione lavorativa della richiedente

- Occupata a tempo indeterminato a tempo pieno
Lavoratrice autonoma/libera professionista punti 2
- Occupata a tempo indeterminato part time
(inferiore o uguale a 24 ore settimanali) punti 1,5
- Occupata a tempo determinato e altre tipologie
Contrattuali "atipiche" punti 3

I voucher (buoni di servizio) verranno finanziati in ordine di graduatoria fino ad esaurimento delle risorse disponibili. In caso di parità di punteggio, verrà data precedenza alla richiedente con ISEE più basso ed in caso di ulteriore parità, alla domanda prima pervenuta.

La graduatoria sarà pubblicata sul sito del Comune di Serra San Bruno –Capofila Distretto socio-sanitario n.2 www.comune.serrasanbruno.vv.it.

Adempimenti e vincoli del beneficiario e modalità di erogazione del finanziamento.

Pena la revoca del finanziamento, entro 30 giorni dalla data di ricezione della comunicazione di assegnazione del finanziamento, la beneficiaria dovrà sottoscrivere apposita dichiarazione di impegno e di scelta del soggetto erogatore del servizio richiesto e trasmetterla all'Ufficio di Piano del Comune di Serra San Bruno –Capofila Distretto Socio-sanitario n.2 .

E' obbligo della beneficiaria individuare il soggetto erogatore dei servizi nell'elenco fornito dal Distretto Socio-Sanitario e pubblicato in concomitanza alla graduatoria delle donne aventi diritto.

Il Distretto potrà procedere alla revoca totale o parziale del voucher assegnato nel caso di inosservanza da parte del soggetto convenzionato degli impegni sottoscritti e di quelli previsti dalla normativa vigente in materia.

La beneficiaria potrà decadere dal diritto al contributo assegnato nei seguenti casi:

- Al venir meno delle condizioni di assistenza nei confronti dei familiari;
- Al venir meno dello status di occupato;
- In mancanza di presentazione della documentazione idonea al rimborso.

I voucher (buoni di servizio) verranno erogati in due tranches a fronte di spese effettivamente sostenute ed appositamente documentate da fatture/ricevute fiscali, o documenti probatori equivalenti.

Il Distretto Socio-Sanitario n.2 si riserva di effettuare, anche a campione, controlli sulla documentazione presentata a corredo della domanda presentata ai sensi del DPR n.445 /2000.

Ai sensi dell'art.13 del D.L.vo n.196/03 e s.m.i. si informa che i dati personali in possesso del Distretto in ragione del presente avviso, saranno oggetto di trattamento, anche con l'ausilio di mezzi informatici, limitatamente agli scopi necessari alla procedura oggetto del bando. Titolare del trattamento è il Distretto Socio-Sanitario n.2 –Ufficio di Piano di zona presso il Comune Capofila di Serra San Bruno.

Il bando ed il modello di domanda sarà reperibile sul sito internet del Comune Capofila di Serra San Bruno e nei siti istituzionali dei 18 Comuni appartenenti al Distretto: Acquaro, Arena, Brognaturo, Capistrano, Dasà, Dinami, Fabrizia, Gerocarne, Mongiana, Nardodipace, Pizzoni, San Nicola da Crissa, Soriano Calabro, Sorianello, Simbario, Spadola, Vallelonga e Vazzano.

Per ogni informazione è possibile rivolgersi all'Ufficio di Piano del Comune di Serra San Bruno – Capofila Distretto Socio-Sanitario n.2 via Corso Umberto I° n.94.cap. 89822 - Tel.: 0963-779440, email sociale@comune.serrasanbruno.vv.it

SerraSan Bruno lì 02/08/2016



Il Responsabile del Settore Socio-Culturale

-Carmela Staltari-

OGGETTO: AVVISO PUBBLICO PER DONNE INTERESSATE ALL'OTTENIMENTO DI VOUCHER DI SERVIZI NELL'AMBITO DEL PREPROGRAMMA 'CONCILIAZIONE DEI TEMPI DI VITA E DI LAVORO' - PCDM - DPO INTESA 2 (25.10.2012) . DOMANDA PER LA CONCESSIONE DI VOUCHER.

La Sottoscritta _____
nata a _____ il _____ residente a _____
in via _____ n°. _____,
codice fiscale n°. _____ tel. n°. _____ / _____,
e-mail _____

CHIEDE

la concessione del contributo previsto a titolo di voucher per € _____ finalizzato alla conciliazione tra tempi di vita e di lavoro delle donne di cui all'Avviso Pubblico approvato con Determinazione del Settore Socio - Culturale n. _____ del _____ in favore del proprio figlio/a, invalido e /o disabile:

1. Nome _____ Cognome _____ nato a _____ il _____ (gg/mm/aa), codice fiscale _____ relazione parentela/affinità' _____.
2. Nome _____ Cognome _____ nato a _____ il _____ (gg/mm/aa), codice fiscale _____ relazione parentela/affinità' _____.

DICHIARA

1. di essere residente nel comune di _____, via _____ n. _____
2. Di trovarsi in una condizione di difficoltà a conciliare i propri tempi di vita familiare con i tempi di lavoro, dovuta a : (anche risposta multipla):
 - Motivi di distanza del luogo di lavoro
 - Motivi di orari di lavoro
 - Altre esigenze di cura (familiari disabili, ecc.)
 - Altro, specificare: _____
3. Che per i soggetti a carico indicati nella presente domanda non si percepiscono altri benefici per le medesime spese di assistenza.
4. Che il reddito familiare annuo calcolato con il metodo ISEE è di € _____ come da certificazione allegata rilasciata dal Centro di Assistenza Fiscale Autorizzato;
5. Che il proprio nucleo familiare è composto di n° _____ unità compresa la dichiarante ed il soggetto a carico per cui si richiede il contributo;
6. Di trovarsi nella condizione di (barrare con una X la voce che interessa):
 - Coniugata
 - Non coniugata
 - Vedova
7. Di essere (obbligatorio, barrare):

- o Occupata part time a tempo indeterminato / determinato;
- o Occupata full time a tempo indeterminato/ determinato;
- o Occupata con forme di contratto atipico;
- o Lavoratrice autonoma.

8. Se straniera di essere in regola con il permesso di soggiorno (RИPORTARE SOLO SE CИTTADINA/ O STRANIERA).

DICHIARA INOLTRE

Di:

- o Voler usufruire del servizio di conciliazione _____ per mesi _____
- o Che il costo mensile per il suddetto servizio è pari a € _____.

Qualora uno o più requisiti sopra indicati venissero meno si impegna a comunicare tale variazione tempestivamente.

La sottoscritta, inoltre, autorizza l'Ufficio di Piano al trattamento dei dati personali solo per fini istituzionali e necessari per l'espletamento del procedimento amministrativo relativo alla presente domanda, ai sensi del D. Leg.vo n.196/2003.

A tale scopo, sotto la propria responsabilità e consapevole che le dichiarazioni mendaci saranno punite penalmente, ai sensi e per effetto dell'art.76 del D.P.R. n.445 del 28.12.2000 e successive modificazioni

_____, lì _____

Firma leggibile per esteso della richiedente _____

La sottoscritta allega alla presente:

1. Copia del documento di identità in corso di validità;
2. Attestazione ISEE in corso di validità ;
3. Autocertificazione di stato di famiglia;
4. documentazione attestante la situazione occupazionale;
5. Copia del titolo di soggiorno, per le lavoratrici immigrate extra UE;
6. In caso di presenza di soggetti disabili o invalidi, copia della relativa attestazione di disabilità/invalidità rilasciata dalla competente Commissione sanitaria