

COMUNE DI POLIZZI GENEROSA
Prov. di Palermo

UFFICIO SERVIZI SOCIALI
AVVISO PUBBLICO

Vista la legge regionale 9 maggio 1986, n. 22;

Vista la legge 8 Novembre 2000, n. 328;

Vista la Deliberazione Consiliare n.72 del 28/08/2012, ad oggetto" Approvazione Regolamento Comunale per l'erogazione di prestazioni economiche ai fini socio - assistenziali"

Visto l'art.70 del su citato regolamento, rubricato " Integrazione lavorativa anziani";

SI RENDE NOTO

Che il Comune di Polizzi Generosa, subordinatamente alle disponibilità dello stanziamento del bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2019, intende realizzare nell'ambito degli interventi a favore della popolazione anziana , **il servizio di integrazione lavorativa anziani**, al fine di contenere il fenomeno dell'emarginazione sociale recuperando l'anziano ad una vita integrata nel contesto sociale, aprendo i termini di presentazione delle istanze per la formulazione della graduatoria anno 2019;

Che nel rispetto delle attitudine degli anziani e nelle diverse esigenze dei servizi, l'attività si articolerà nei seguenti settori:

- Sorveglianza presso le scuole.
- Sorveglianza e cura dei giardini, delle vie e piazze.
- Attività di sostegno nei confronti di altri anziani ed inabili(letture, compagnia e servizi simili).

per due ore giornaliere e con un compenso forfettario orario di € 5,16.

Requisiti generali:

- 1. Avere compiuto 55 anni se donne e 60 anni se uomini;**
- 2. Residenza nel Comune di Polizzi Generosa;**
- 3. Avere un reddito ISE calcolato ai sensi del D.P.C.M. n. 159 del 5 dicembre 2013 pari o inferiori ad €. 6.597,57;**
- 4. Essere fisicamente idonei per lo svolgimento di una delle attività previste;**

Modalità di accesso al servizio

La domanda, debitamente compilata e sottoscritta dal richiedente sull'apposita modulistica fornita dall'Ufficio Servizi Sociali, dovrà pervenire entro il 31 gennaio 2019 pena esclusione, corredata dai seguenti documenti:

- **attestazione ISEE rilasciato ai sensi del D.P.C.M. n. 159 del 5 dicembre 2013;**
- **certificato medico di autosufficienza;**
- **fotocopia di un documento di identità in corso di validità;**

AVVERTENZE: Per ogni nucleo familiare potrà fruire del servizio soltanto un componente il nucleo familiare.

Criteri predisposizione graduatoria:

A seguito della presentazione delle istanze, l'ufficio Servizi Sociali redigerà apposita graduatoria, in ordine crescente di ISEE, dando priorità, a parità di ISEE al richiedente più anziano.

Gli avviamenti che il Comune porrà in essere con i richiedenti non costituiscono rapporto di lavoro subordinato, nè di carattere pubblico, nè privato in quanto trattasi di attività a carattere meramente occasionali, e resi esclusivamente a favore della cittadinanza, per cui le prestazioni non sono soggetti ad I.V.A..

Per ulteriori informazioni e per ritirare il modello di domanda gli interessati possono rivolgersi all'ufficio servizi sociali del Comune o consultando il sito del Comune alla pagina: **www.comune.polizzi.pa.it**

Polizzi Generosa li 07/12/2018

Il Responsabile dell' Area
F.to D.ssa Gandolfa Ferruzza

Il Sindaco
F.to Geom. Giuseppe Lo Verde

Al Sig. Sindaco del
Comune di Polizzi Generosa

Oggetto: Domanda "Integrazione lavorativa anziani"(entro il 31/01/2019).

Il/la sottoscritto/a _____ nato a _____
il _____, residente in Polizzi Generosa, Via _____
n. _____, telefono n. _____
C.F. _____

CHIEDE

di essere ammesso al beneficio distinto in oggetto, giusto Avviso Pubblico del
_____.

DICHIARA

a tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, di essere disponibile a svolgere le attività previste dall'art.70 del regolamento comunale approvato con delibera C.C. n°72/2012 e di essere consapevole che l'avviamento al servizio è subordinato alla presentazione del certificato medico di idoneità fisica e che l'attività da espletare non si configura come rapporto di lavoro subordinato né a carattere pubblico né a carattere privato.

Si allega alla presente la seguente documentazione:

- attestazione ISEE rilasciato ai sensi del D.P.C.M. n. 159 del 5 dicembre 2013
- certificato medico di autosufficienza;
- fotocopia di un documento di identità in corso di validità;

Polizzi Generosa, li _____

Il Richiedente

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____
residente a Polizzi Generosa, in Via _____ n. _____
ai sensi del Decreto Legislativo n. 196/2003, dà la propria autorizzazione al trattamento dei
dati personali.

Polizzi Generosa, li _____

Firma
