



MUNICIPIO DELLA CITTA' DI PATTI
CITTA' METROPOLITANA DI MESSINA
DISTRETTO SOCIO SANITARIO N. 30
COMUNE CAPOFILA PATTI
AOD N. 1

(Patti - Brolo - Gioiosa Marea - Librizzi - Montagnareale - Oliveri - Piraino - San Piero Patti)

AVVISO PUBBLICO

OGGETTO: PdZ 2013/2015 - AOD N. 1 del Distretto Socio-Sanitario N. 30 Azione 7 "Spazio Lavoro" Terza Annualita' ed Integrazione.

Premesso;

che il PdZ 2013/2015 dell'AOD N. 1 del D30, ha previsto l'azione n. 7 denominata "Spazio Lavoro" e che questa tipologia d'intervento consente l'inserimento, di soggetti privi di occupazione, in attività socialmente utili;

Considerato che tale tipologia è intesa come misura di sostegno al reddito e di inclusione sociale per soggetti privi di risorse personali ed economiche a rischio di marginalità o devianza,

SI RENDE NOTO CHE

Possono presentare domanda di inserimento i cittadini maggiorenni, ricadenti nell'AOD N. 1 appartenente al Distretto Socio Sanitario D30, presso gli Uffici dei Servizi Sociali del proprio Comune di residenza.

Verranno valutate in forma prioritaria le segnalazioni pervenute dall'ASP, Autorità Giudiziaria, etc. nei tempi previsti dal bando al fine di un utile inserimento nella graduatoria e per tali soggetti non è necessaria formulare l'istanza.

L'incarico non potrà costituire in alcun modo rapporto di lavoro subordinato, né di carattere pubblico né di carattere privato, né a tempo determinato né a tempo indeterminato.

L'accesso al servizio, avverrà attraverso domanda che potrà essere presentata entro l'11 marzo 2019 (uno per nucleo familiare).

A ciascun utente sarà data la possibilità di svolgere attività socialmente utile per un numero massimo di 144 ore cadauno e per una durata non inferiore a tre o massimo sei mesi non consecutivi, a fronte di un contributo orario di 6,00 euro.

Per l'azione "Spazio Lavoro"- Terza Annualità ed Integrazione, sarà possibile accogliere un numero massimo di 239 istanze provenienti da soggetti residenti negli 8 Comuni dell'AOD N. 1 appartenenti al Distretto Socio Sanitario D30. Le attività socialmente utili verranno espletate presso i Comuni di residenza dei richiedenti e potranno essere individuate nelle seguenti tipologie: vigilanza e custodia, manutenzione e pulizia di strutture comunali, scolastiche, accompagnamento, verde pubblico ecc.

Saranno a carico del progetto le spese relative alla copertura assicurativa dei soggetti impegnati, invece a carico degli Enti locali quelle relative all'acquisto di materiale occorrente, antinfortunistico e attrezzature per l'espletamento delle attività, pertanto

SI INVITANO

i cittadini interessati, a presentare l'istanza presso il Comune di residenza, corredata dal documento d'identità in corso di validità **entro l'11 marzo 2019** allegando i seguenti documenti:

- attestazione ISEE rilasciata dagli uffici ed organismi abilitati, in corso di validità;
- altra eventuale documentazione idonea a comprovare lo stato di bisogno e di disagio.

Nel caso in cui le istanze presentate dagli utenti residenti negli 8 Comuni dell'AOD n. 1, superino il numero totale di 239, sarà stilata una graduatoria come da griglia visionabile agli atti di ufficio Servizi Sociali, in cui si terrà conto dei requisiti dei richiedenti. Per i soggetti rientranti nella suddetta graduatoria, dopo una attenta analisi e valutazione del bisogno verranno avviati all'intervento di cui in parola.

Per informazioni e il ritiro dello schema di domanda, rivolgersi agli Uffici dei Servizi Sociali del Comune di Patti, Capofila dell'AOD N. 1 o dei singoli Comuni appartenenti al Distretto.

Per il Comune di

Telefono

E-mail

Dalla Residenza Municipale Il, 28/01/2019



Il Coordinatore Gruppo Piano
Distretto Socio Sanitario D30
Dott.ssa Marcella Gragorio

Oggetto: "Spazio Lavoro" Terza Annualità ed Integrazione.
PdZ 2013/2015 - AOD N. 1 Distretto Socio Sanitario n. 30

All'Ufficio dei Servizi Sociali AOD n. 1

Comune di _____

SEDE

Il/La sottoscritt__ : cognome _____ nome _____

Comune di nascita _____ prov. _____

Data di nascita _____ Codice fiscale _____

Indirizzo _____

Comune _____ prov. _____ CAP _____

Telefono _____

Documento _____ N° _____

Rilasciato da _____ Scadenza _____

CHIEDE

Di essere inserito nel progetto "Spazio lavoro" Terza Annualità ed Integrazione, essendo priv__ di risorse personali e/o familiari.

A tale fine, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

DICHIARA

Di essere, ai sensi del Decreto Legislativo 181/2000 e ss.mm.ii.

Inoccupat__

Disoccupat__

Allega la seguente documentazione:

1. Attestazione ISEE in corso di validità;
2. Eventuale documentazione comprovante lo stato di bisogno e di disagio;
3. Copia di documento di riconoscimento in corso di validità;

Il richiedente autorizza, altresì, il Distretto Socio Sanitario N. 30 ad utilizzare i dati contenuti nella presente richiesta per le finalità prevista dalla legge, nonché per elaborazioni statistiche da svolgere in forma anonima e per eventuale pubblicazione degli esiti, il tutto nel rispetto nei limiti posti dalla Legge 675/96 e successive modifiche ed integrazioni.

FIRMA