

AL nota

**Istituto Comprensivo Leopardi**

**Da:** Direzione Regionale Campania [direzione-campania@istruzione.it]  
**Inviato:** lunedì 15 luglio 2019 09:40  
**A:** Elenco scuole della Campania; USP di Napoli; USP di Salerno; USP di Caserta; USP di Avellino; USP di Benevento  
**Oggetto:** Provvidenze a favore del personale in servizio, di quello cessato dal servizio e delle loro famiglie  
**Allegati:** m\_pi.AOODRCA.REGISTRO UFFICIALE(U).0016211.12-07-2019.zip

Si inoltra la nota indicata in oggetto

Segreteria Direttore Generale  
M.I.U.R. – U.S.R. per la Campania

I.C. S. ANTIMO 2  
Prot. N. 2606/07-02  
del 16/07/2019



**Ministero dell'istruzione, dell'Università e della Ricerca**  
**Ufficio Scolastico Regionale per la Campania**

**Il Direttore Generale**

- VISTA la nota prot. 4659 del 06.03.2019, avente ad oggetto "E.F. 2019 - Comunicazione piani di riparto ai sensi della L. 196/2009 - Spesa decentrata agli Uffici periferici delle amministrazioni statali", con la quale il MIUR ha comunicato che, per quanto concerne il Capitolo di spesa 2115 p.g. 1 "Provvidenze a favore del personale in servizio, di quello cessato dal servizio e delle loro famiglie", le assegnazioni per l'esercizio 2019 saranno effettuate sulla base di precise e motivate richieste pervenute entro e non oltre il 30.09.2019;
- VISTO il D.Lgs. 165/2001 e s.m.i., recante "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle Amministrazioni pubbliche";
- VISTO il DPCM 98 del 11.02.2014, recante "Regolamento di organizzazione del Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca";
- VISTA la L. 241/90 e s.m.i., ed in particolare il disposto del comma 1 dell'art. 12 (provvedimenti attributivi di vantaggi economici), che prevede la predeterminazione dei criteri e delle modalità per la concessione delle provvidenze;
- VISTI il D.Lgs 196/2003, recante il "Codice in materia di protezione dei dati personali", la L.190/2012 ed il D.Lgs. 33/2013;
- VISTA la L. 196/2009, recante "Legge di contabilità e finanza pubblica";
- VISTA la L. 145 del 30.12.2018 recante il "Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2019 e bilancio pluriennale per il triennio 2019/2021";
- VISTO il Decreto del Ministro dell'Economia e delle Finanze del 31.12.2018, che prevede la ripartizione in capitoli delle Unità di voto parlamentare relativi al bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2019 e per il triennio 2019-2021;
- VISTO il DPR 445/2000, recante il Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa, e successive modificazioni ed integrazioni, con particolare riferimento all'art. 15 della L. 183 del 12.11.2011, relativa all'accertificazione;
- RITENUTO di dover procedere all'individuazione dei criteri e delle modalità di concessione delle provvidenze a favore del personale dipendente del Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca in servizio negli uffici periferici o nelle Istituzioni Scolastiche della regione Campania, di quello cessato dal servizio e dei loro familiari;



*Ministero dell'istruzione, dell'Università e della Ricerca*  
*Ufficio Scolastico Regionale per la Campania*

**D E C R E T A**

**Art. 1**

Le provvidenze di cui al presente provvedimento sono concesse con decreto direttoriale, previa valutazione delle domande da parte di una apposita Commissione appositamente istituita.

**Art. 2**

**Beneficiari**

Il personale dipendente del Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca in servizio alla data dell'evento, con contratto a tempo indeterminato, negli Uffici o nelle Istituzioni Scolastiche della Regione Campania, nonché quello cessato dal servizio nei medesimi Uffici ed Istituzioni Scolastiche nei 12 mesi antecedenti la data di presentazione della domanda di sussidio nei casi e secondo le modalità di seguito indicate purché il reddito complessivo annuo lordo del nucleo familiare, determinato con l'indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) dell'anno precedente a non sia superiore a € 30.000.

**Art.3**

**Eventi considerati**

Verranno presi in considerazione casi di decesso, di malattia ed interventi chirurgici di particolare gravità, che abbiano colpito il dipendente in servizio, il dipendente cessato dal servizio ovvero i familiari inclusi nel nucleo familiare e verificatisi dal 11/09/2018 al 10/09/2019. In particolare:

- 1) Decessi del dipendente, del coniuge o dei figli inclusi nel nucleo familiare del richiedete;
- 2) Malattie ed interventi chirurgici di particolare gravità, da cui sono derivate spese per cure mediche e di degenza effettivamente sostenute e non rimborsate da Enti pubblici o società di assicurazione

Restano escluse:

- \* le spese non strettamente connesse alle esigenze di cura delle malattie e degli interventi chirurgici sostenuti (es.: viaggi, pernottamenti, telefonate, ristori, etc.);
- \* le spese relative ai tickets per farmaci

La spesa minima per la quale è consentita inoltrare la domanda di sussidio è fissata in € 1.000, determinata da un'unica patologia.

**Art. 4**

**Modalità di presentazione delle domande**

Le domande, considerata la necessità della programmazione dei lavori, devono essere inoltrate improrogabilmente **entro il 10/9/2019**, direttamente a mano o tramite Raccomandata R/R (si prenderà in esame il timbro postale di partenza) indirizzata a: *Ufficio I c/o Ufficio Scolastico Regionale della Campania – Via Ponte della Maddalena n. 55 – 80142, Napoli.*

Le domande pervenute successivamente alla data di scadenza non potranno essere prese in considerazione.

Le istanze, compilate secondo l'allegato modello, dovranno riportare obbligatoriamente:

- a) Dati anagrafici, codice fiscale, ufficio di servizio, ruolo di appartenenza, indirizzo e numero di telefono;
- b) Dichiarazioni relative alla composizione del nucleo familiare e reddito complessivo;
- c) Dichiarazione relativa alla mancata sussistenza di ulteriori redditi oltre quelli dichiarati ai fini della determinazione della situazione economica, anche in capo agli altri componenti del nucleo familiare;

**(modello di domanda)**

Al Direttore Generale  
dell'Ufficio Scolastico Regionale per la  
Campania  
Ufficio I – AA.GG. Personale e servizi della  
D.G. - Via Ponte della Maddalena, 55  
80142 NAPOLI

Oggetto: Richiesta di sussidio ai sensi del D.D.G. n. 16211 del 12.07.2019.

**Il sottoscritto** ..... nato a .....  
il..... residente a .....  
in Via .....  
C.F. ....

**CHIEDE**

ai sensi del D.D.G. n., l'assegnazione di un sussidio per:

- decesso di (\*).....  
 malattie ed interventi chirurgici a carico dei seguenti componenti del nucleo familiare (\*):  
.....  
.....

**A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità:**

- di essere dipendente del MIUR in servizio presso .....  
.....  
con la qualifica di .....  
 di essere in servizio continuativo dal .....  
 di essere stato dipendente di ruolo del MIUR in servizio presso .....  
.....  
con la qualifica di .....  
e di essere cessato dal servizio in data .....  
 di essere familiare (\*) di .....  
il quale era già dipendente di ruolo del MIUR, in servizio presso .....  
.....

con la qualifica di ..... fino al .....

( ) che il nucleo familiare di cui fa parte è attualmente così composto:

.....  
.....  
.....

**Dichiara altresì** (cancellare la parte che non interessa) :

1. che l'evento per cui chiede il sussidio si è verificato dal 11 settembre 2018 al 10 settembre 2019);
2. che la spesa sostenuta per il decesso ammonta a euro ..... ;
3. che le spese per cure mediche e di degenza sostenute nell'anno 2018/2019 ammontano a euro .....

**Il sottoscritto dichiara espressamente** che:

1. non sussistono ulteriori redditi oltre quelli dichiarati ai fini della determinazione dell'indicatore della situazione economica (I.S.E.E.), anche in capo agli altri componenti il nucleo familiare quale risulta dalle evidenze anagrafiche;
2. non sussistono, né da parte sua né da parte di altri familiari, analoghe richieste inoltrate, per gli stessi eventi, ad altre Amministrazioni, Enti, Società e Assicurazioni.

**Allega (\*\*)** -contrassegnare con X i documenti allegati-:

( ) Copia conforme della dichiarazione sostitutiva unica corredata dall'attestato I.S.E.E. relativo all'anno 2018.

( ) originali (o copie conformi) dei seguenti documenti di spesa sostenuta:

.....  
.....  
.....  
.....

( ) documentazione medica .....

( ) certificato di morte di .....

( ) stato di famiglia alla data del decesso del familiare convivente .....

( ) fotocopia di documento di identità.

**Il sottoscritto chiede** altresì che il sussidio eventualmente assegnato gli venga accreditato:

presso l'istituto di credito/ufficio postale .....

Codice IBAN .....

intestato a .....

Il sottoscritto, consapevole delle sanzioni, anche penali, nelle quali incorre in caso di dichiarazione mendace, ai sensi del DPR 28/12/2000 n. 445, **conferma espressamente** che tutte le precedenti dichiarazioni corrispondono al vero.

Eventuali comunicazioni potranno essere inviate al seguente recapito **(indicare anche il numero di telefono cellulare ed indirizzo di posta elettronica)**:

.....  
.....

di cui si impegna a comunicare l'eventuale cambiamento.

Il sottoscritto **autorizza** il trattamento dei dati personali e sensibili ai fini dell'erogazione del beneficio richiesto.

Data .....

Firma

.....

**Note**

( ) Contrassegnare con (X) l'opzione di interesse

(\*) E' obbligatorio indicare anche il rapporto di parentela col richiedente

(\*\*) Tutta la documentazione deve essere presentata contestualmente alla domanda entro il termine previsto dal bando; in nessun caso è ammesso fare riferimento a documentazione presentata in precedenza o esprimere riserva di integrare la documentazione oltre il suddetto termine.