



Ministero dell' Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Ufficio Scolastico Regionale per l' Abruzzo
Direzione Generale – Ufficio II

Ai Dirigenti dell'U.S.R. d' Abruzzo
- LORO SEDI

Ai Dirigenti delle Istituzioni Scolastiche
LORO SEDI

Al Personale dell'Ufficio Scolastico Regionale
e, p.c. Alle OO.SS. del Comparto Scuola
LORO SEDI –

Alle R.S.U. - **LORO SEDI**

OGGETTO: domande per contributi e provvidenze a favore del personale in servizio e in servizio e in quiescenza (personale ministeriale e personale della scuola).

Con riferimento all'oggetto si trasmette il Decreto Direttoriale. prot. n. 254 del 27.09.2018 con annesso modello di domande e informativa sul trattamento dei dati personale, con preghiera di portarlo a conoscenza del personale interessato.

Nei limiti della disponibilità finanziaria del Capitolo 2115/1, le provvidenze previste a favore del personale in servizio, di quello cessato e delle loro famiglie saranno concesse da questo Ufficio Scolastico Regionale, previa valutazione da parte di una apposita Commissione, nominata dal Direttore Generale.

Potranno essere oggetto di contributo soltanto le spese sostenute per eventi verificatisi dal **16 settembre 2018 alla data di presentazione della domanda.**

Si precisa che verranno considerate, relativamente ai fondi disponibili per l'anno finanziario 2019, le domande pervenute a questo Ufficio **entro il 28 ottobre 2019,**

Infine si ribadisce, così come è stato stabilito dal su citato Decreto direttoriale n. 161/2018, che l'erogazione dei sussidi e delle provvidenze di cui al presente bando è subordinata all'effettiva assegnazione dei fondi da parte del Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca, sul capitolo di spesa 2115/1. Pertanto, dalla partecipazione alla presente procedura, in caso di mancata assegnazione dei fondi da parte del MIUR, non deriva alcun impegno per l'Amministrazione né alcun diritto in capo a coloro i quali abbiano presentato domanda.

IL DIRIGENTE

Carlo Pisu

Firma autografa sostituita a mezzo stampa

Sussidi 2019 trasmissione nota



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Ufficio Scolastico Regionale per l'Abruzzo
Direzione Generale – Ufficio II

IL DIRETTORE GENERALE

VISTO il Decreto MIUR n. 85 del 9.07.2019 – prot. n. 1120 di assegnazione fondi sul capitolo **2115 p.g. 1** “Provvidenze a favore del personale in servizio, di quello cessato dal servizio e delle famiglie”, per E.F. 2019;

VISTA la L. 7 agosto 1990, n. 241 e successive modificazioni e integrazioni;

VISTI il DPR n. 347 del 6 novembre 2000 e il DPR n. 319 dell'11 agosto 2003;

CONSIDERATO che, in applicazione dell'art. 12, comma 1 della succitata L.241/90, occorre predeterminare i criteri e le modalità per la concessione delle provvidenze a favore del personale della Scuola e dell'Amministrazione in servizio, di quello cessato e delle loro famiglie, per la regione Abruzzo;

DECRETA

Nei limiti della disponibilità finanziaria del **Capitolo 2115/1**, le provvidenze previste a favore del personale in servizio, di quello cessato nei 12 mesi precedenti la data di presentazione della domanda, delle loro famiglie, sono concesse da questo Ufficio Scolastico Regionale, previa valutazione da parte di una apposita Commissione, nominata dal Direttore Generale.

Eventi che danno luogo all'erogazione di sussidio:

1. **Malattie ed interventi chirurgici di particolare gravità:**

Vengono prese in considerazione le domande di sussidio relative a malattie gravi, da cui derivino spese per cure mediche e di degenza effettivamente sostenute e non a carico di altri Enti pubblici o rimborsate da società ed associazioni assicurative e di assistenza volontaria o obbligatoria (es. INPDAP, ENAM).

Restano escluse, comunque, le spese sostenute per protesi e cure dentarie e tutte le spese non strettamente connesse alle esigenze di cura delle malattie e degli interventi chirurgici sostenuti (es. viaggi, telefonate, ristori).

La spesa minima per la quale è consentito inoltrare la domanda di sussidio è fissata in **€ 1.000,00** determinata da una unica patologia e comunque la più grave e relativamente a ciascun soggetto colpito del nucleo familiare.

2. **Decessi di: figli, coniugi del dipendente**, coniugi legalmente separati, purché conviventi e con la medesima residenza e purché la spesa risulta effettuata a carico del dipendente. Le suddette spese devono



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Ufficio Scolastico Regionale per l'Abruzzo
Direzione Generale – Ufficio II

essere effettivamente sostenute dai beneficiari; pertanto, non si ha diritto alle dette provvidenze qualora le spese in questione gravino su Enti pubblici o siano rimborsate da società ed associazioni assicurative e di assistenza volontaria o obbligatoria. Tale circostanza deve essere dichiarata in domanda. Il dipendente è tenuto a presentare la ricevuta fiscale relativa alle spese sostenute.

3. **Decesso del dipendente**, la Commissione provvede ad esaminare le richieste e ad esprimere il proprio parere circa l'erogazione di un sussidio a favore dei figli o del coniuge, nei limiti delle disponibilità finanziarie assegnate all'uso dal Ministero e in rapporto al numero di domande pervenute.

Gli interessati possono presentare domanda di sussidio, qualora il tetto dell'indicatore della Situazione Economica Equivalente (calcolata dai CAAF, Comuni o INPS) relativo **all'anno 2018** non superi il limite di **€ 23.000,00**. I sussidi saranno erogati in base al reddito familiare complessivo.

Le richieste, prodotte utilizzando il modello A/B allegato alla presente circolare, **devono pervenire** a questa Direzione Generale entro, e non oltre, **il 28 ottobre 2019**.

Le domande relative al personale in servizio devono essere inoltrate a questo Ufficio Scolastico Regionale per via gerarchica entro la predetta data del **28 ottobre 2019**. Le domande relative al personale cessato dal servizio, sottoscritte con firma autografa e corredate da copia di un documento di identità in corso di validità, devono essere trasmesse direttamente a questo Ufficio Scolastico Regionale, Via Ulisse Nurzia – 67100 L'Aquila - a mezzo raccomandata o per posta certificata all'indirizzo: drab@postacert.istruzione.it.

Nella domanda, da presentare in duplice copia, devono essere indicati i dati anagrafici e il codice fiscale del richiedente, il ruolo di appartenenza attuale o cessato e la composizione del nucleo familiare.

Nella domanda va altresì evidenziata l'insussistenza di analoghe richieste inoltrate per lo stesso evento da parte del dipendente o di un altro familiare ad altre amministrazioni, Enti, Società o Associazioni.

Documenti da allegare:

- originali o copie, dichiarate conformi sotto la propria responsabilità, dei documenti di spesa sostenuta per gli eventi verificatisi dal **16 Settembre 2018** alla data di presentazione della domanda.
- copia dichiarazione sostitutiva unica riferita ai componenti il nucleo familiare del richiedente, come definito dal comma 2 dell'art. 2 del D. Lgs 31 marzo 1998 n. 109, corredata dagli indicatori ISEE (Indicatore della Situazione Economica Equivalente) relativa all'anno 2018;

Per i casi previsti dai punti 1 e 2 del presente decreto, alla domanda va allegata anche copia autentica del certificato di morte del dipendente o del familiare, o dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità ai sensi degli artt. 38 e 47 del D.P.R. 445/2000.



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Ufficio Scolastico Regionale per l'Abruzzo
Direzione Generale – Ufficio II

La Commissione costituita presso questo Ufficio Scolastico Regionale per la valutazione delle domande di sussidio predetermina eventuali criteri di dettaglio per gli interventi assistenziali.

Il presente bando è affisso all'Albo di questo Ufficio, degli Ambiti Territoriali, delle Istituzioni scolastiche della regione, che ne cureranno la diffusione tra il personale in servizio.

Verrà, altresì, inserito sul portale dell'Ufficio Scolastico Regionale, per consentirne la conoscenza da parte del personale cessato dal servizio.

IL DIRETTORE GENERALE
Antonella Tozza
(Documento firmato digitalmente)

BANDO Decreto D.G. sussidi 2019

**Informativa sul trattamento dei dati personali
(Art. 13 del Regolamento UE 679/2016)**

Il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca in qualità di Titolare del trattamento, desidera, con la presente informativa, fornirLe informazioni circa il trattamento dei dati personali che La riguardano.

Titolare del trattamento dei dati

Titolare del trattamento dei dati è il Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca, con sede in Roma presso Viale di Trastevere, n. 76/a, 00153 Roma, al quale ci si potrà rivolgere per esercitare i diritti degli interessati (*Ufficio Scolastico Regionale per l'Abruzzo* PEC drab@postacert.istruzione.it Email direzione-abruzzo@istruzione.it).

Responsabile della protezione dei dati

Il Responsabile per la protezione dei dati personali del Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca è stato individuato con D.M. 282 del 16 aprile 2018 nella Dott.ssa Antonietta D'Amato - Dirigente presso l'Ufficio III del Dipartimento per la programmazione e la gestione delle risorse umane, finanziarie e strumentali. Email: rpd@istruzione.it.

Finalità del trattamento :

Concessione di provvidenze a favore del personale della Scuola e dell'Amministrazione in servizio, di quello cessato e delle loro famiglie, per la regione Abruzzo;

Base giuridica

Art. 6, par. 1, lettera b) del Regolamento UE 679/2016 (trattamento dei dati comuni); art.9, par.2, lettera b) del Regolamento UE 679/2016 (trattamento di particolari categorie di dati personali); art. 10 del Regolamento UE 679/2016 (trattamento dei dati relativi a condanne penali e a reati).

Obbligo di conferimento dei dati

Obbligo contrattuale, il rifiuto di fornire i dati preclude l'esecuzione del contratto ed espone l'interessato ad un'eventuale responsabilità per inadempimento contrattuale.

Destinatari del trattamento

Ministero Economia e Finanze, Ufficio Scolastico Regionale per l'Abruzzo – Ufficio II – L'Aquila

Periodo di conservazione dei dati personali

I dati personali sono conservati per un periodo di tempo non superiore a quello necessario agli scopi per i quali essi sono stati raccolti o successivamente trattati conformemente a quanto previsto dagli obblighi di legge.

Diritti degli interessati

L'interessato ha diritto di chiedere al titolare del trattamento dei dati:

- l'accesso ai propri dati personali disciplinato dall'art. 15 del Regolamento UE 679/2016;
- la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento previsti rispettivamente dagli artt. 16, 17 e 18 del Regolamento UE 679/2016;
- la portabilità dei dati (diritto applicabile ai soli dati in formato elettronico) disciplinato dall'art. 20 del Regolamento UE 679/2016;
- l'opposizione al trattamento dei propri dati personali di cui all'art. 21 del Regolamento UE 679/2016.

Diritto di reclamo

Gli interessati nel caso in cui ritengano che il trattamento dei dati personali a loro riferiti sia compiuto in violazione di quanto previsto dal Regolamento UE 679/2016 hanno il diritto di proporre reclamo al Garante, come previsto dall'art. 77 del Regolamento UE 679/2016 stesso, o di adire le opportune sedi giudiziarie ai sensi dell'art. 79 del Regolamento UE 679/2016.

Processo decisionale automatizzato

Presenza di processi automatizzati, ivi inclusa la profilazione di cui all'art.22, par.2, lettera a), del Regolamento UE 679/2016.

**RICHIESTA SUSSIDIO PER DECESSO DEL DIPENDENTE, PRESENTATA DAL CONIUGE O
DAI FIGLI**

MODELLO DOMANDA "A"

Il/la sottoscritto/a _____ C.F. _____,
nato/a a _____ provincia _____ il _____ e residente a
_____ via _____
recapito telefonico _____ e. mail: _____
in qualità di coniuge/figlio di _____ con ultima sede di
servizio (del dipendente deceduto) _____

CHIEDE

Che gli/le venga concesso il sussidio economico, avente ad oggetto "provvidenze a favore di tutto il personale del Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca in servizio, di quello cessato e delle loro famiglie", per:

- decesso (specificare coniuge o figlio) _____
- malattia grave (specificare il tipo di malattia) _____

DICHIARA

Ai sensi del DPR 445//2000

- di non avere inoltrato analoga richiesta di sussidio per lo stesso evento ad altre Amministrazioni o Enti;
- che nessun altro componente del nucleo familiare ha presentato domanda di sussidio per lo stesso evento ad altre amministrazioni, enti, società o associazioni;
- che il nucleo familiare risultante dall'evidenza anagrafica è composto dalle seguenti persone:

Si allegano:

- originali o copie, dichiarate conformi sotto la propria responsabilità, dei documenti di spesa sostenuta per gli eventi verificatisi dal 1° ottobre 2017 alla data di presentazione della domanda, indicando il totale delle spese per patologia;
- copia dichiarazione sostitutiva unica riferita ai componenti il nucleo familiare del richiedente, come definito dal comma 2 dell'art. 2 del D. Lgs 31 marzo 1998 n. 109, corredata dagli indicatori ISEE (Indicatore della Situazione Economica Equivalente) relativa all'anno 2017;

- copia autentica del certificato di morte del familiare o dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità ai sensi degli artt. 38 e 47 del D.P.R. 445/2000.
- Copia di un documento di identità in corso di validità del dichiarante;
- Copia del codice fiscale del dichiarante;

Chiede, inoltre, che l'eventuale sussidio sia accreditato:

- presso la Banca _____ codice IBAN

- presso l'Ufficio postale _____ c/c postale n.

- presso Banca d'Italia di _____

1) Il/La sottoscritt__ dichiara di essere consapevole che l'erogazione dei sussidi e delle provvidenze di cui al presente bando è subordinata all'effettiva assegnazione dei fondi da parte del Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca, sul cap. 2115/1.

Luogo e data

Firma del richiedente il contributo

2) Il/La sottoscritt__ è consapevole che l'Amministrazione effettuerà verifiche e controlli sulla veridicità delle dichiarazioni rilasciate nel presente modulo e delle eventuali conseguenze, sia di natura penale che disciplinare, in caso di dichiarazioni mendaci nonché del fatto che decadrà dai benefici eventualmente conseguiti.

Luogo e data

Firma del richiedente il contributo

3) Il/La sottoscritt__ ha preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personale allegata al bando.

Luogo e Data

Firma del richiedente il contributo

RICHIESTA SUSSIDIO PRESENTATA DAL DIPENDENTE

MODELLO DOMANDA "B"

Il/la sottoscritto/a _____ C.F. _____,
nato/a a _____ provincia _____ il _____ e residente
a _____ via _____
recapito telefonico _____ e mail: _____

▪ in servizio presso _____

in qualità di _____

▪ in quiescenza dal _____ con ultima sede di servizio
_____ in qualità di _____

▪ **CHIEDE**

Che gli/le venga concesso il sussidio economico, avente ad oggetto "provvidenze a favore di tutto il personale del Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca in servizio, di quello cessato e delle loro famiglie", per:

decesso (specificare coniuge o figlio) _____

malattia grave (specificare il tipo di malattia) _____

DICHIARA

Ai sensi del DPR 445//2000

di non avere inoltrato analoga richiesta di sussidio per lo stesso evento ad altre Amministrazioni o Enti;

che nessun altro componente del nucleo familiare ha presentato domanda di sussidio per lo stesso evento ad altre amministrazioni, enti, società o associazioni;

che il nucleo familiare risultante dall'evidenza anagrafica è composto dalle seguenti persone:

Si allegano:

- originali o copie, dichiarate conformi sotto la propria responsabilità, dei documenti di spesa sostenuta per gli eventi verificatisi dal 1° ottobre 2017 alla data di presentazione della domanda;
- copia dichiarazione sostitutiva unica riferita ai componenti il nucleo familiare del richiedente, come definito dal comma 2 dell'art. 2 del D. Lgs 31 marzo 1998 n. 109, corredata dagli indicatori ISEE (Indicatore della Situazione Economica Equivalente) relativa all'anno 2017;

- copia autentica del certificato di morte del familiare o dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità ai sensi degli artt. 38 e 47 del D.P.R. 445/2000.
- Copia di un documento di identità in corso di validità del dichiarante;
- Copia del codice fiscale del dichiarante;

Chiede, inoltre, che l'eventuale sussidio sia accreditato:

- presso la Banca _____ codice IBAN
- _____
- presso l'Ufficio postale _____ c/c postale n.

- presso Banca d'Italia di _____ .

- 1) Il/La sottoscritt__ dichiara di essere consapevole che l'erogazione dei sussidi e delle provvidenze di cui al presente bando è subordinata all'effettiva assegnazione dei fondi da parte del Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca, sul cap. 2115/1.

Luogo e data

Firma del richiedente il contributo

- 2) Il/La sottoscritt__ è consapevole che l'Amministrazione effettuerà verifiche e controlli sulla veridicità delle dichiarazioni rilasciate nel presente modulo e delle eventuali conseguenze, sia di natura penale che disciplinare, in caso di dichiarazioni mendaci nonché del fatto che decadrà dai benefici eventualmente conseguiti.

Luogo e data

Firma del richiedente il contributo

- 3) Il/La sottoscritt__ ha preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personale allegata al bando;

Luogo e data

Firma del richiedente il contributo
