



# Istituto Nazionale di Statistica

**DIREZIONE GENERALE**

**Direzione centrale risorse umane**

**COMUNICATO N. 45 /2017**

**Oggetto: Soggiorni estivi 2017.**

In attesa della definizione del programma completo delle attività assistenziali per l'anno 2017 con i relativi stanziamenti, si comunica che il personale dipendente interessato al contributo in oggetto, potrà presentare apposita richiesta corredata della documentazione necessaria all'istruttoria, secondo i requisiti e le modalità di seguito riportate.

## **1. Beneficiari**

- figli di dipendenti in servizio, orfani di dipendenti deceduti in attività di servizio, figli di dipendenti dispensati dal servizio per una infermità che comporti assoluta e permanente inabilità a proficuo lavoro, in età dai 3 ai 17 anni non compiuti alla data del 30 giugno 2017.

## **2. Durata minima e massima del soggiorno**

- permanenza minima: 2 settimane o 14 giorni (in periodi non superiori a 2 )
- permanenza massima: 3 settimane o 21 giorni ( in periodi non superiori a 3 )

## **3. Contributo**

- il contributo individuale è così determinato:

Classi di età	Contributo Amministrazione %	Importo massimo	
		Soggiorno Diurno	Soggiorno Permanente
- da 3 anni al compimento del 12° anno	60	325,00	325,00
- da 12 a 17 anni non compiuti alla data del 30.06.2017	60	---	372,00

Al contributo sono ammesse anche le vacanze studio all'estero.



# Istituto Nazionale di Statistica

**DIREZIONE GENERALE**  
**Direzione centrale risorse umane**

## **4. Modalità e termini per la presentazione della domanda**

Le richieste potranno essere presentate alternativamente:

- a) al Servizio GRL - Settore Attività assistenziali presso la sede di Via Cesare Balbo 39, negli orari di apertura (martedì e giovedì dalle 9,00 alle 12,30);
- b) presso i Posti Distaccati delle sedi di Viale Liegi, Viale Oceano Pacifico e Via Tuscolana;
- c) alle Segreterie degli Uffici Territoriali dell'Istituto;
- d) al Protocollo Generale (esclusi i casi in cui è necessaria l'attestazione di conformità agli originali), anche per le domande inoltrate per posta.

Gli Uffici riceventi, dopo l'apposizione del protocollo tramite sistema Archiflow, cureranno l'inoltro delle richieste cartacee al Servizio Gestione e amministrazione dei rapporti di lavoro (GRL).

Il modello di domanda (**Modello SE1**), allegato al presente Comunicato, come parte integrante dello stesso allegato 1 e comunque reperibile nella Intranet dell'Istituto, deve essere compilato in tutte le sue parti, unitamente alla seguente documentazione da allegare alla richiesta stessa:

- 1) attestato di avvenuta frequenza al soggiorno estivo con gli estremi di identificazione del beneficiario, del periodo, della località e del tipo di soggiorno in questione, rilasciato dalla società che ha erogato direttamente il servizio; al riguardo, si precisa che, ai sensi della vigente normativa in materia di semplificazione amministrativa, nel caso in cui la frequenza al soggiorno estivo sia stata svolta presso una struttura pubblica, in luogo del predetto attestato, dovrà essere presentata una dichiarazione sostitutiva di certificazione, attestante l'avvenuta frequenza, con gli estremi di identificazione del beneficiario, del periodo, della località e del tipo di soggiorno in questione, da compilare utilizzando il modulo allegato al presente Comunicato;
- 2) fattura o, nel solo caso di associazione non soggetta ad IVA (che dovrà risultare dalla nota), nota di rimborso con l'importo richiesto rilasciata dalla società che ha erogato direttamente il servizio.



# Istituto Nazionale di Statistica

**DIREZIONE GENERALE**  
**Direzione centrale risorse umane**

I documenti di cui ai punti sub 1) e 2) devono essere intestati al richiedente interessato (dipendente o ex).

Le domande dovranno essere presentate **entro le ore 12.00 del 9 novembre 2017.**

## **5. Erogazione del contributo**


Il contributo verrà erogato a saldo, con rimborso diretto al dipendente sulle relative competenze mensili.

Qualora lo stanziamento complessivo dovesse risultare insufficiente, in relazione al numero dei richiedenti, il contributo individuale verrà proporzionalmente ridotto.

Sede, 20 SET 2017

Il Direttore centrale  
Paolo Weber

*L Weber*

					
<b>Modello SE1</b>		<b>Richiesta di contributo per i soggiorni estivi. Anno 2017</b>			
<b>Struttura destinataria</b>		<b>DCRU/GRL</b>			
<b>Dati del dipendente o ex</b>					
matricola		cognome		nome	
livello		profilo			
dipartimento		direzione		servizio	
sede		telefono		e-mail	

**COMPILARE UN MODELLO PER CIASCUN FIGLIO**

Dispensato dal servizio per

**Dati del figlio/a**

Nome	Cognome	Data di nascita
------	---------	-----------------

**Tipo di soggiorno estivo**

Tipo soggiorno/vacanza

Diurna

Permanente

Località \_\_\_\_\_

Periodo dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Tot. gg. \_\_\_\_\_

Costo complessivo del soggiorno \_\_\_\_\_

€ \_\_\_\_\_

Società prescelta

Denominazione \_\_\_\_\_

Via e N° civico \_\_\_\_\_

Sede \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_

Tipo soggiorno/vacanza

Diurna

Permanente

Località \_\_\_\_\_

Periodo dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Tot. gg. \_\_\_\_\_

Costo complessivo del soggiorno \_\_\_\_\_

€ \_\_\_\_\_

Società prescelta

Denominazione \_\_\_\_\_

Via e N° civico \_\_\_\_\_

Sede \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_

Tipo soggiorno/vacanza

Diurna

Permanente

Località \_\_\_\_\_

Periodo dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Tot. gg. \_\_\_\_\_

Costo complessivo del soggiorno \_\_\_\_\_

€ \_\_\_\_\_

Società prescelta

Denominazione \_\_\_\_\_

Via e N° civico \_\_\_\_\_

Sede \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_

**Documentazione da allegare:**

Attestato di frequenza oppure dichiarazione sostitutiva di certificazione (quest'ultima solo se la frequenza al soggiorno sia stata svolta presso una struttura pubblica)

Fattura o, nel solo caso di associazione non soggetta ad IVA (che dovrà risultare dalla nota), nota di rimborso con l'importo richiesto rilasciata dalla società che ha erogato direttamente il servizio.

**DICHIARAZIONE**

Il sottoscritto dichiara che non ha percepito e né percepirà da altri soggetti pubblici o privati analogo beneficio, in forma diretta o indiretta (tramite altri familiari), per lo stesso motivo.

Sede, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del dipendente

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**  
(D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e successive modificazioni)

**(solo per soggiorni estivi presso strutture pubbliche)**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

Mio/a figlio/a

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

ha frequentato il soggiorno estivo per l'anno 2017,

- Diurno  
 Permanente

nel periodo: dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ (Tot. giorni \_\_\_\_\_);

presso la struttura: Denominazione \_\_\_\_\_

Via e N. civico \_\_\_\_\_

Sede \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_

Località \_\_\_\_\_

**Il sottoscritto è a conoscenza che la presente è considerata, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e successive modificazioni, come resa a pubblico ufficiale e che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali.**

**Dichiara, altresì, di essere informato che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D. Lgs. n. 196/2003, i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.**

Luogo e data,

IL DICHIARANTE