

ALLEGATO "A"

**Egr. Sig. Sindaco
Città di Mesagne**

Oggetto: Domanda per incarichi ad anziani volontari per scopi di pubblica utilità

Il sottoscritto _____ nato a _____ Prov ____ il __/__/____

codice fiscale _____ residente a MESAGNE in via _____ n. _____ è disponibile ad accettare

il conferimento dei seguenti incarichi:

-
-
-
-

Dichiara sotto la propria responsabilità, di essere in possesso dei seguenti requisiti: (*)

- Essere residente nel territorio del Comune di MESAGNE;
- Essere titolare della pensione (di vecchiaia) (anzianità) Numero _____ ;
- Essere in possesso di **Invalità civile accertata, con punteggio compreso tra il 46 ed il 74 %**;
- Non essere iscritto alle liste di collocamento;
- Non esercitare mestiere, arte, attività o professione alcuna;
- Avere idoneità psicofisica e culturale atta allo svolgimento dell'incarico in relazione alle caratteristiche operative dello specifico incarico;
- Di non aver mai svolto la prestazione richiesta.
- _____
- _____

Dichiara infine di accettare integralmente il Regolamento per l'utilizzo di volontari anziani per scopi di pubblica utilità.

Mesagne, _____

Il dichiarante

*) = cancella/aggiungi

ALLEGATO "B"

CONTRATTO SOCIALE

Per incarico ad anziani volontari per lo svolgimento di funzioni per scopi di pubblica utilità

Comune di Mesagne - Servizio _____

Il presente progetto individuale riguarda il beneficiario:

cognome _____ nome _____

nato/a _____ il _____ e residente a _____

in via _____ codice fiscale _____

tel. _____ cellulare _____

Il progetto è finalizzato al conferimento di incarico regolato dalle disposizioni contenute nel Regolamento per l'utilizzo di volontari anziani per scopi di pubblica utilità.

Il compenso è stabilito in Euro _____ orarie al lordo di IRPEF. Il pagamento delle prestazioni avverrà con periodicità mensile nelle forme ordinarie di corresponsione previste dall'apposita normativa

I Servizi Sociali del Comune, si impegnano a:

- dare continuità alla presa in carico del soggetto beneficiario della borsa lavoro;
- mantenere costanti rapporti di collaborazione;
- monitorare l'andamento del progetto;
- partecipare ai momenti di verifica programmati;
- concordare per apportare eventuali modifiche ed aggiornamenti al presente contratto sociale

Il/la beneficiario/a si impegna :

- osservare l'orario di lavoro assegnato;
- mantenere un comportamento adeguato e responsabile all'ambiente di lavoro;
- collaborare in maniera costante e partecipativa con i servizi e con i tutor aziendali;
- impegnarsi ad una costante presenza,
- operare secondo le finalità del progetto
- Comunicare tempestivamente all'Ufficio Comunale eventuali assenze o impedimenti a svolgere le proprie mansioni;
- Segnalare all'Ufficio Comunale tutti quei fatti e circostanze che richiedono l'intervento di personale comunale.

La durata del presente contratto sociale sarà di N° _____ mesi dalla data della sottoscrizione tra le parti.

Responsabile del Servizio

Beneficiario

data

ALLEGATO "C"

Spett.le Responsabile del Servizio

CITTA di MESAGNE

Oggetto: Liquidazione competenze

Con riferimento all'incarico conferitomi con atto _____ nr. ____ del _____
trasmetto nota delle prestazioni effettuate per il periodo dal _____ al _____ relative al seguente
Servizio _____, per un Tot. Ore _____.

Chiedo
la liquidazione del seguente compenso:

Competenze lordi Euro _____,____
Ritenuta IRPEF (____%) Euro _____,____

Competenze nette Euro _____,____

- La suddetta prestazione è esclusa dall'applicazione dell'IVA ai sensi dell'art.5, lettera a), del DPR. 20/10/1972, n. 633, in quanto prestazione di servizi inerenti rapporti di collaborazione coordinata e continuativa rese nell'esercizio di attività per le quali non è prescritta l'iscrizione in albi, ruoli o elenchi professionali.
- La prestazione non è soggetta a contribuzioni previdenziali, ai sensi dell'art. 10 comma 5 del D.lgs. 30/12/1992 n. 503, quale attività di reinserimento degli anziani in attività socialmente utili.

Distinti saluti.

Mesagne, li _____

Il Dichiarante
