



COMUNITA' MONTANA "MONTAGNA MARSICANA"



BANDO DI SELEZIONE PROROGA

La Comunità Montana Montagna Marsicana, Ambito Distrettuale Sociale n.2 Marsica, in qualità di componente dell'ATS costituita da SGI soc. coop. arl (Capofila), Ambito distrettuale n. 3 Avezzano, Ambito distrettuale n. 2 Marsica, Ambecò soc coop arl, Formabruzzo scarl, Afes, Ass. Territorio & Sviluppo, Ass. I Girasoli, Cooperativa Sociale Prometeo, Cooperativa Sociale Lybra, Associazione Datoriale Confcommercio, nell'ambito delle attività finanziate dal P.O. FSE Abruzzo 2014-2020 Asse 2- INCLUSIONE SOCIALE – Obiettivo 9 "Inclusione Sociale e lotta alla povertà"- Progetto "Abruzzo Include", emana il presente Bando per la realizzazione del Progetto "INCLUSIONE ATTIVA", intervento approvato dalla Regione Abruzzo con D.G.R. n° 43/DPF013 del 17/05/2017 .

Tipologie di intervento: Progetti personalizzati di inclusione sociale rivolti a numero 33 utenti.

Articolazione dell'intervento: Orientamento, Formazione obbligatoria (12 ore in materia di sicurezza e salute sui luoghi di lavoro, al di fuori del monte ore tirocinio), Tirocinio formativo retribuito (6 mesi).

Destinatari e requisiti:

Possono accedere alla domanda sia gli utenti di maggiore età già in carico al Servizio Sociale Professionale, della Comunità Montana Montagna Marsicana, Ambito Distrettuale Sociale n. 2 Marsica, sia quelli in grave difficoltà economica che avranno presentato domanda di sostegno allo stesso comune entro la data di scadenza di presente bando. Gli istanti devono risultare in possesso alla data di scadenza del presente bando dei seguenti requisiti i quali dovranno sussistere anche alla data di attivazione del Progetto Individualizzato di Inclusione Sociale:

- essere cittadino italiano;
ovvero
- essere cittadino di uno Stato appartenente all'Unione Europea;
ovvero
- essere cittadino extracomunitario;
- possesso del permesso di soggiorno CE per i soggiornanti di lungo periodo (ex carta di soggiorno);
oppure
- possesso di permesso di soggiorno di durata non inferiore ad un anno e comunque valido per tutta la durata del tirocinio;
- residenza nei Comuni dell' Ambito Distrettuale Sociale N. 2 Marsica (requisito non richiesto per le persone senza fissa dimora);
- disoccupazione o inoccupazione ai sensi del D.Lgs. 150/2015;
- appartenenza ad una delle seguenti tipologie di svantaggio:
 - soggetti con disabilità non inseriti nelle convenzioni del collocamento mirato ai sensi dell'art. 1, comma 1, Legge, 12 marzo 1999, nr. 68;
 - disabili, invalidi civili, psichici e sensoriali, per i quali trovano applicazione le specifiche disposizioni contenute e previste all'art. 11, comma 2, Legge, 12 marzo 1999, nr. 68;
 - soggetti svantaggiati ai sensi dell'art. 4, comma 1, Legge, 8/11/1991, nr. 381;

Via Monte Velino, 61 – 67051 AVEZZANO (AQ) – Tel. 0863/22143 – 25244 – Fax 0863/440571
e-mail: ufficiosociale@montagnamarsicana.it – sociale1@montagnamarsicana.it –
montagnamarsicana@pec.it

- soggetti inseriti nei programmi di assistenza ai sensi dell'art. 13, Legge, 11 agosto 2003, nr. 228 a favore di vittime di tratta;
- soggetti inseriti nei programmi di assistenza e integrazione sociale ai sensi dell'art. 18, D. Lgs., 25 luglio 1998, nr. 286 a favore di vittime di violenza e di grave sfruttamento da parte delle organizzazioni criminali;
- soggetti inseriti nei programmi di intervento e servizi ai sensi della Legge, nr. 154/2001 – 38/2009 – 119/2013 a favore di vittime di violenza nelle relazioni familiari e/o di genere;
- Over 45 anni;
- stranieri immigrati con livello di conoscenza delle Lingua Italiana L2, A2;
- senza fissa dimora;
- persone in situazione di povertà certificata da ISEE inferiore a € 6.000,00.

Dal presente Intervento sono esclusi i giovani NEET aderenti al programma "Garanzia Giovani" e i destinatari del Programma 30+.

Inoltre il Tirocinio Formativo è incompatibile con la percezione di ammortizzatori sociali. Costituiscono condizioni imprescindibili e propedeutiche all'inserimento dell'istante nel progetto: un livello di autonomia e di alfabetizzazione consoni all'impegno lavorativo; attitudine lavorativa con i settori primari del tessuto produttivo: agricolo, edile, commerciale e dei servizi.

Indennità mensile: Per la frequenza del tirocinio, pari ad almeno 80 ore mensili, sarà riconosciuta una indennità mensile di 600 euro onnicomprensivi. Il contributo viene riconosciuto in relazione alle ore di effettiva presenza, in deroga all'art. 1.12 delle Linee Guida regionali per i tirocini extracurricolari che stabiliscono una partecipazione minima del 70%.

Gli utenti possono inoltre accedere a un ulteriore beneficio consistente nell'erogazione di un di Voucher di servizio (€ 150,00 al mese per 6 mesi) in favore dei tirocinanti gravati da un carico di cura di familiari conviventi (baby sitter, badante, asili nido, centri estivi, ecc).

Modalità di selezione e ammissione: Verifica dei requisiti di accesso (max 40 punti). Test individuale di valutazione delle competenze psico-attitudinali (max 30 punti). Colloquio motivazionale (max 30 punti). La graduatoria definitiva sarà stilata sulla base dei punteggi totalizzati. Si provvederà allo scorrimento della graduatoria in caso di rinuncia formale da parte di soggetti in posizione utile. Il voto complessivo attribuibile dalla Commissione sarà massimo 100 punti. La soglia minima per essere ammessi è **di 60/100. (Vedi Allegato 1)**

La domanda di accesso, è scaricabile dal sito internet www.marsica.it – Comunità Montana Montagna Marsicana – ALBO/PRETORIO e/o ritirabile presso il Segretariato Sociale del comune di residenza. La domanda redatta e sottoscritta dall'interessato deve pervenire tramite Servizio Postale con raccomandata A/R o mediante consegna a mano presso: la Comunità Montana Montagna Marsicana – Ufficio Protocollo – via M.te Velino n.61 - 67051 Avezzano (AQ) **entro il termine tassativo prorogato al 05/10/2017**

Per informazioni rivolgersi:

<p>Comunità Montana Montagna Marsicana Via Monte Velino, 61 - Avezzano Ufficio sociale: 0863.22143 e/o Assistente Sociale del Comune di Residenza</p>	<p>SGI Srl Via F. Crispi, 17 - AVEZZANO Tel. 0863.410876 dalle 9.00 alle 13.00 dalle 15.00 alle 17.00 e-mail: info@sgiformazione.it</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Il Referente del progetto e Responsabile del procedimento P.A. Donato Rizio

Avezzano,

Il Commissario Straordinario
Dr. Gianluca De Angellis

Via Monte Velino, 61 – 67051 AVEZZANO (AQ) – Tel. 0863/22143 – 25244 – Fax 0863/440571
e-mail: ufficiosociale@montagnamarsicana.it – sociale1@montagnamarsicana.it – montagnamarsicana@pec.it

Cod. Fiscale e P.I. 01842400663

ALLEGATO 1 - MODALITA' DI SELEZIONE E AMMISSIONE

Il processo della selezione dei partecipanti prevede:

1) screening delle candidature pervenute effettuato dalla Commissione in collaborazione con gli altri partner: ogni candidato consegna la propria domanda di partecipazione all'intervento dalla quale emergono i requisiti di base ai quali verranno attribuiti dei punteggi in relazione ai seguenti parametri (massimo 40 punti totali):

- valore I.S.E.E. del nucleo familiare anagrafico di appartenenza (inferiore a 6.000) (massimo 10 p.ti);
- Composizione del nucleo familiare (presenza genitoriale e numero di minori) (massimo 10 p.ti);
- Presenza soggetti disabili, minori, anziani non autosufficienti (massimo 10 p.ti);
- Nucleo familiare in cui le persone adulte presenti sono tutte disoccupate o inoccupate (massimo 10 p.ti).

Criteria per l'assegnazione dei punteggi

Valore ISEE

Valore ISEE 0 euro	10 punti
Oltre euro 0 fino a euro 1.000,00	8 punti
Oltre euro 1.000,00 fino a 2.000,00	7 punti
Oltre euro 2.000,00 fino a 3.000,00	6 punti
Oltre euro 3.000,00 fino a 4.000,00	5 punti
Oltre euro 4.000,00 fino a 5.000,00	4 punti
Oltre euro 5.000,00 fino a 6.000,00	3 punti
Oltre euro 6.000,00	0 punti

Composizione del nucleo familiare

Appartenenza ad un nucleo familiare anagrafico numeroso (con almeno 3 minori) 5 punti

Nucleo familiare anagrafico monoparentale per assenza della figura paterna materna a causa di un decesso, non riconoscimento, stato di detenzione, perdita della podestà genitoriale, causa divorzio, separazione legale 5 punti

Presenza disabilità

Disabilità media	5 punti
Disabilità grave	7 punti
Non autosufficienza	10 punti

Persone adulte disoccupate o inoccupate

Nucleo familiare in cui le persone adulte presenti sono tutte disoccupate o inoccupate 10 punti

2) test individuale di valutazione delle competenze psico-attitudinali (massimo 30 punti);

3) breve colloquio individuale di tipo conoscitivo/motivazionale con gli operatori individuati per la specifica categoria di disagio (massimo 30 punti).

Totale complessivo, tra tutte le prove, 100 punti massimo.

La graduatoria definitiva sarà stilata sulla base dei punteggi totalizzati.

Via Monte Velino, 61 – 67051 AVEZZANO (AQ) – Tel. 0863/22143 – 25244 – Fax 0863/440571
e-mail: ufficiosociale@montagnamarsicana.it – sociale1@montagnamarsicana.it –
montagnamarsicana@pec.it

Si provvederà a scorrimento della graduatoria in caso di rinuncia formale da parte di soggetti in posizione utile.

Via Monte Velino, 61 – 67051 AVEZZANO (AQ) – Tel. 0863/22143 – 25244 – Fax 0863/440571
e-mail: ufficiosociale@montagnamarsicana.it – sociale1@montagnamarsicana.it –
montagnamarsicana@pec.it

Cod. Fiscale e P.I. 01842400663



COMUNITA' MONTANA "MONTAGNA MARSICANA"



DOMANDA DI CANDIDATURA

(da compilare presso lo sportello del Segretariato sociale del comune di residenza)

Alla Comunità Montana Montagna Marsicana
Ambito Distrettuale Sociale n. 2 Marsica
Via M.te Velino n. 61
67051 – AVEZZANO (AQ)

Oggetto: Programma Operativo Fondo Sociale Europeo 2014-2020 – Regione Abruzzo - Obiettivo "Investimenti in favore della crescita e dell'occupazione" - Abruzzo Include -

DOMANDA DI CANDIDATURA (Autocertificata ex D.P.R. 445/2000)

Il/La sottoscritto/a (Cognome) _____ (Nome) _____
Nat ___ a _____ - _____ (Prov. _____)
In data ___ / ___ / _____, Nazionalità _____
residente in _____ (Prov. _____)
all'indirizzo _____ num. _____
CAP _____, e stabilmente domiciliato in _____ (Prov. _____)
all'indirizzo _____ num. _____
CAP _____, (*compilare solo se il domicilio risulta diverso dalla residenza*)
Codice Fiscale _____
Recapito telefonico: fisso _____ Cell _____
Recapito e-mail: _____ @ _____

CHIEDE

di partecipare al Bando in oggetto, per l'accesso alla selezione dei partecipanti del Progetto "INCLUSIONE ATTIVA".

A tal fine, consapevole di quanto previsto dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. n° 445/2000 in merito alla decadenza dai benefici concessi sulla base di dichiarazioni non veritiere, nonché alla responsabilità penale conseguente al rilascio di dichiarazioni mendaci e alla formazione e uso di atti falsi, sotto la propria responsabilità

Via Monte Velino, 61 – 67051 AVEZZANO (AQ) – Tel. 0863/22143 – 25244 – Fax 0863/440571
e-mail: ufficiosociale@montagnamarsicana.it – sociale1@montagnamarsicana.it –
montagnamarsicana@pec.it
Cod. Fiscale e P.I. 01842400663

DICHIARA

1. di essere disponibile a partecipare a un percorso di inclusione sociale attraverso la sottoscrizione di un progetto personalizzato e la stipula di un Accordo di Cittadinanza Responsabile che prevede una serie di attività tra cui un percorso di tirocinio della durata di 6 mesi, 80 ore mensili, da svolgersi presso enti pubblici e organizzazioni private ospitanti, selezionate nell'Ambito Distrettuale Sociale n. 2 e n. 3, ivi incluse le relative aree produttive e zone rurali;
2. di essere a conoscenza di quanto contenuto nell'Avviso pubblico per l'accesso al Progetto "INCLUSIONE ATTIVA" al fine dell'inserimento nella lista dei soggetti destinatari, per la quale si presenta la domanda di accesso.
3. di essere:
 - in carico al Servizio Sociale della Comunità Montana Montagna Marsicana;

ovvero

 - in grave condizione di difficoltà economica e di aver presentato domanda di sostegno al Comune di residenza.
4. di essere nella seguente condizione lavorativa, alla data di presentazione della domanda:
 - disoccupato senza essere percettore di trattamenti previdenziali, e iscrizione presso il competente centro per l'impiego;
 - inoccupato (persona che non ha avuto accesso al mercato del lavoro) e iscrizione presso il Centro per l'impiego competente;
5. di avere rilasciato dichiarazione di immediata disponibilità a svolgere attività lavorativa presso il Centro per l'Impiego di _____, in data _____ ai sensi del D. Lgs. N. 181/2000 così come modificato dal D. Lgs. N. 297/2002;
6. di essere consapevole che il Tirocinio Formativo è incompatibile con la percezione di ammortizzatori sociali.
7. di essere:
 - cittadino italiano
 - cittadino di uno Stato appartenente all'Unione Europea (indicare lo Stato)
_____;
 - cittadino extracomunitario:
 - possesso del permesso di soggiorno CE per i soggiornanti di lungo periodo (ex carta di soggiorno) n° _____ rilasciato da _____ valido fino al _____;

- oppure
- possesso di permesso di soggiorno di durata non inferiore ad un anno e comunque valido per tutta la durata del tirocinio n° _____ rilasciato da _____ il _____ valido fino al _____;
8. di essere residente, nel Comune di _____ (requisito non richiesto per i senza fissa dimora);
9. che l'ISEE del proprio nucleo familiare in corso di validità è pari a Euro _____;
10. che l'ISEE corrente¹ (se applicabile) del proprio nucleo familiare è pari ad Euro _____;
- 11.
- non aver riportato condanne penali;
- ovvero**
- di aver riportato le seguenti condanne penali _____;
12. di appartenere ad una delle seguenti categorie di svantaggio:
- soggetti con disabilità non inseriti nelle convenzioni del collocamento mirato ai sensi dell'art. 1, comma 1, Legge, 12 marzo 1999, nr. 68;
 - disabili, invalidi civili, psichici e sensoriali, per i quali trovano applicazione le specifiche disposizioni contenute e previste all'art. 11, comma 2, Legge, 12 marzo 1999, nr. 68;
 - soggetti svantaggiati ai sensi dell'art. 4, comma 1, Legge, 8/11/1991, nr. 381;
 - soggetti inseriti nei programmi di assistenza ai sensi dell'art. 13, Legge, 11 agosto 2003, nr. 228 a favore di vittime di tratta;
 - soggetti inseriti nei programmi di assistenza e integrazione sociale ai sensi dell'art. 18, D. Lgs., 25 luglio 1998, nr. 286 a favore di vittime di violenza e di grave sfruttamento da parte delle organizzazioni criminali;
 - soggetti inseriti nei programmi di intervento e servizi ai sensi della Legge, nr. 154/2001 – 38/2009 – 119/2013 a favore di vittime di violenza nelle relazioni familiari e/o di genere;
 - Over 45 anni;
 - stranieri immigrati con livello di conoscenza delle Lingua Italiana L2, A2;
 - senza fissa dimora;
 - persone in situazione di povertà certificata da ISEE inferiore a € 6.000,00.
13. di essere in almeno una delle seguenti condizioni (si possono barrare più opzioni) (elemento facoltativo in mancanza del quale non sarà possibile assegnare il punteggio previsto dal bando):
- presenza nel nucleo familiare anagrafico n. _____ minori (specificare nome cognome data di nascita):
- _____

¹ Ai sensi del DPCM n. 159/2013, l'ISEE corrente può essere certificato per chi perde il lavoro o subisce una diminuzione del reddito del 25% e quindi per l'accesso ad una prestazione sociale agevolata dopo che questo evento si sia verificato. E' una formula particolare che consente di aggiornare il proprio ISEE in qualsiasi momento dell'anno, senza dover aspettare la presentazione della dichiarazione fiscale.

-
-
- persona con disabilità accertata (certificazione di invalidità superiore al 60%);
Specificare la condizione di disabilità con riferimento alla Tabella di cui all'allegato n. 3 del DPCM,
5 dicembre 2013, n. 159
- disabilità media disabilità grave non autosufficienza
- presenza nel nucleo familiare del richiedente di persone con disabilità accertata (certificazione di
invalidità superiore al 60%)
Specificare la condizione di disabilità con riferimento alla Tabella di cui all'allegato n. 3 del DPCM,
5 dicembre 2013, n. 159
- disabilità media disabilità grave non autosufficienza

DICHIARA di essere consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite, per le false attestazioni e le mendaci dichiarazioni, dall'art.76 del D.P.R. 445/2000.

DICHIARA, altresì, di essere consapevole della decadenza dei benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazione non veritiera, ai sensi e per gli effetti dell'art.75 del D.P.R. 445/2000.

DICHIARA di essere a conoscenza che, ai sensi del D.lgs. 30 giugno 2003, n. 196, i dati personali saranno trattati per le finalità di cui al presente Avviso. E' consapevole inoltre che i dati forniti potranno essere comunicati a soggetti pubblici o privati, secondo la normativa vigente, quando la comunicazione risulti necessaria per lo svolgimento delle funzioni istituzionali, ed in particolare per l'attuazione degli interventi previsti dal presente Avviso;

DICHIARA di autorizzare l'ATS responsabile del progetto ad utilizzare i dati personali anche per la valutazione di ammissibilità.

A tal fine, ALLEGA i seguenti documenti:

- Documento di identità del richiedente
- Attestazione ISEE
- Attestazione di ISEE corrente (se applicabile)
- Dichiarazione di Immediata Disponibilità (DID) già presentata formalmente al CPI competente
- Certificazione/i sanitaria/ie attestante la condizione di disabilità di cui al punto 12 della presente domanda.

Data _____

Firma per esteso e leggibile del richiedente

ULTERIORI INFORMAZIONI SUL RICHIEDENTE E SUL SUO NUCLEO FAMILIARE

1 – Il richiedente beneficia di altri trattamenti e/o emolumenti di natura assistenziale?

- SI
 NO

Se sì

Specificare l'importo netto mensile percepito _____

2 – Ci sono altri componenti il nucleo familiare del beneficiario che ricevono altri trattamenti e/o emolumenti di natura assistenziale?

- SI
 NO

Se sì

Specificare l'importo netto mensile percepito complessivamente dagli altri componenti il nucleo familiare del beneficiario _____

3 – Il richiedente ha beneficiato negli ultimi sei mesi di una misura di sostegno al reddito/inclusione attiva?

- SI
 NO

Se sì specificare selezionando la misura

Percorsi di inclusione attiva promossi dal Comune e/o dall'Ambito territoriale _____

- Altri interventi _____

4 – Il richiedente (ed il suo nucleo familiare) è destinatario di un provvedimento esecutivo di sfratto o di un'ordinanza di sgombero per morosità.

- SI
 NO

5 – Il richiedente (ed il suo nucleo familiare) vive in alloggio temporaneo di emergenza procurato dai Servizi sociali comunali?

- SI
 NO

6 – Il richiedente, o qualsiasi altro componente il nucleo familiare, risulta proprietario o titolare di diritto di usufrutto, uso o abitazione di altro immobile fruibile ed adeguato alle esigenze del nucleo familiare ubicato in un dei Comuni della provincia di residenza?

- SI
 NO

7 – Il richiedente ha la residenza nel Comune di _____ da n. _____ anni.

8 – Il richiedente, o qualsiasi altro componente il nucleo familiare, risulta proprietario di un autoveicolo immatricolato nei 12 mesi precedenti alla data di presentazione domanda?

- SI
 NO

9 – Il richiedente, o qualsiasi altro componente il nucleo familiare, risulta proprietario di un autoveicolo di cilindrata superiore a 1.300 cc immatricolato nei 36 mesi precedenti alla data di presentazione domanda?

- SI

Via Monte Velino, 61 – 67051 AVEZZANO (AQ) – Tel. 0863/22143 – 25244 – Fax 0863/440571

e-mail: ufficiosociale@montagnamarsicana.it – sociale1@montagnamarsicana.it –

montagnamarsicana@pec.it

Cod. Fiscale e P.I. 01842400663

NO

10 - Il richiedente, o qualsiasi altro componente il nucleo familiare, risulta proprietario di un motoveicolo di cilindrata superiore a 250 cc immatricolato nei 36 mesi precedenti alla data di presentazione domanda?

SI

NO

Data _____

Firma per esteso e leggibile del richiedente

EVENTUALI OSSERVAZIONI DEL REFERENTE SERVIZIO SOCIALE

Referente Servizio Sociale

Firma
