



Città di Amalfi

Comune di Amalfi  
Settore Servizi al Cittadino e alle Imprese  
Assistente Sociale

PROT. N. *16633* DEL 17 NOV. 2020

**AVVISO PUBBLICO**

**PER L'EROGAZIONE DI UN CONTRIBUTO STRAORDINARIO AI LAVORATORI STAGIONALI E/O A TEMPO DETERMINATO**

**IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO**

**PREMESSO CHE:**

- con Delibera di Giunta Comunale n. 86 del 05/11/2020 è stato fornito atto di indirizzo al Responsabile del Settore Servizi al Cittadino e alle Imprese per l'erogazione di un contributo straordinario di € 300,00 mensili, per un massimo di tre mesi, **umentati ad € 400,00 mensili**, per un massimo di tre mesi, per i disoccupati nel periodo dal 01/06/2020 al 31/10/2020, **umentabili di € 50,00 per il coniuge a carico e di € 50,00 per ogni figlio a carico** di età inferiore ai 13 anni, in favore dei lavoratori stagionali e/o a tempo determinato che hanno i seguenti requisiti:
  - a) Residenti e domiciliati nel Comune di Amalfi alla data di pubblicazione dell'avviso;*
  - b) Che hanno cessato involontariamente il rapporto di lavoro dipendente stagionale o a tempo determinato nel periodo compreso dal 01/09/2019 al 17/03/2020 e che, in tale periodo non abbiano avuto un nuovo rapporto di lavoro;*
  - c) Che hanno avuto, nel periodo dal 01/06/2020 al 31/10/2020, un rapporto di lavoro fino ad un massimo di tre mesi, cessato involontariamente, e/o sono stati disoccupati;*
  - d) Che alla data di presentazione dell'istanza risultano disoccupati;*
  - e) Che non sono titolari di pensioni, di reddito di cittadinanza e/o emergenza;*

Che agli aventi diritto il contributo sarà erogato secondo le seguenti modalità:

<b>Durata del rapporto di lavoro stagionale o a tempo determinato nel periodo dal 01/06/2020 al 31/10/2020</b>	<b>Ammontare contributo</b>
<b>1 MESE</b> (per periodi inferiori ad un mese verrà considerata un'intera mensilità nel caso in cui i giorni lavorati siano più di 14)	N. 3 Mensilità pari a € 900,00 (300,00 € al mese)
<b>2 MESI</b>	N. 2 Mensilità pari a € 600,00 (300,00 € al mese)
<b>3 MESI</b>	N. 1 Mensilità pari a € 300,00

<b>DISOCCUPATO</b> (chi non ha lavorato per più di 14 giorni nel periodo dal 01/06/2020 al 31/10/2020)	N. 3 Mensilità pari a € 1.200,00 (400,00 € al mese)
<b>Oltre tre mesi di lavoro</b>	Nessun contributo

Che nel caso in cui siano presenti più lavoratori stagionali nel nucleo familiare, il suddetto contributo sarà così corrisposto a tutti gli aventi diritto:

- con una riduzione del 10% cadauno se sono presenti 2 lavoratori stagionali nello stesso nucleo familiare;
- con una riduzione del 15% cadauno se sono presenti 3 lavoratori stagionali nello stesso nucleo familiare;
- con una riduzione del 20% cadauno se sono presenti 4 o più lavoratori stagionali nello stesso nucleo familiare;

Che il riconoscimento del contributo di € 50,00 per figli minori di anni 13, sarà attribuito ad un solo membro del nucleo familiare.

Che tale sussidio assistenziale per "emergenza COVID", viene erogato a titolo assistenziale e, quindi, esente dall'imposta sul reddito delle persone fisiche, così come previsto e disposto dall'art. 34, comma 3, del DPR n. 601/1973.

Per l'ottenimento del contributo di cui sopra il richiedente dovrà sottoscrivere e presentare apposita autocertificazione, secondo i modelli "A" e "B", allegati al presente avviso, predisposta dall'ufficio Servizi Sociali e che potrà essere soggetta a controllo successivo, approvata con determina n. 1066 del 16/11/2020.

In caso di insufficienza dei fondi comunali, l'Ufficio provvederà a formulare apposito elenco, escludendo i richiedenti che presentino un valore ISEE più elevato.

Per tutto quanto sopra

#### **RENDE NOTO**

che tutti coloro che intendono partecipare all'assegnazione del suddetto contributo dovranno compilare apposita istanza, secondo i moduli di domanda "A" e "B" e, consegnarla entro e non oltre le ore 12.00 del

**giorno 11 dicembre 2020** presso l'Ufficio Protocollo del Comune di Amalfi, mediante consegna a mano oppure tramite PEC all'indirizzo: [amalfi@asmepec.it](mailto:amalfi@asmepec.it).

I moduli di richiesta "A" (modello di domanda) e "B" (modello da presentare in allegato al modello di domanda A qualora ci siano altri lavoratori stagionali nel nucleo familiari) sono allegati al presente avviso, che sarà pubblicato all'Albo Pretorio e sul sito web del Comune di Amalfi.

**Amalfi, 17/11/2020**



**Il Responsabile del Servizio**

**Adolfo Florio**



**Comune di AMALFI**  
**Ufficio Servizi Sociali**

**Domanda di contributo straordinario per lavoratori stagionali  
di cui alla delibera di Giunta Comunale n. 86/2020**

Io Sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_, alla via \_\_\_\_\_ numero di telefono \_\_\_\_\_

**Chiedo**

di partecipare al bando per la concessione del contributo straordinario per lavoratori stagionali e/o a tempo determinato

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali e della decadenza dai benefici conseguiti nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi ai sensi degli artt. 46, 47, e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445,

**Dichiaro**

1. Che il mio nucleo familiare, risultante dallo stato di famiglia, è così composto:

Nr	Composizione nucleo (cognome e nome)	Rapporto di parentela	Luogo e data di nascita	Stato civile

2. di essere residente e domiciliato nel Comune di Amalfi in via ..... civico n. ....;
3. che ho cessato involontariamente il rapporto di lavoro dipendente stagionale o a tempo determinato nel periodo compreso tra il 01/09/2019 e il 17/03/2020 e che in tale periodo non ho avuto un nuovo rapporto di lavoro;
4. che ho avuto, nel periodo dal 01/06/2020 al 31/10/2020, un rapporto di lavoro fino ad un massimo di 3 mesi – cessato involontariamente – e/o sono stato disoccupato;
5. che ad oggi sono disoccupato;
6. che non sono titolare di pensione, di reddito di cittadinanza e/o di emergenza;
7. di avere n. ... figli di età inferiore a 13 anni;
8. che nel nucleo familiare, oltre allo scrivente, sono presenti n. ... lavoratori stagionali e/o a tempo determinato (**ALLEGARE IN TAL CASO UN'ULTERIORE DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO PER OGNI FAMILIARE: Vedi MODELLO B**).



**MODELLO PER ALTRO FAMILIARE RICHIEDENTE IL CONTRIBUTO PER LAVORATORI STAGIONALI**

Io Sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_, alla via \_\_\_\_\_ numero di telefono \_\_\_\_\_

Appartenente al nucleo familiare (risultante dallo stato di famiglia) di seguito elencato:

Nr	Composizione nucleo (cognome e nome)	Rapporto di parentela	Luogo e data di nascita	Stato civile

**Chiedo**

di partecipare al bando per la concessione del contributo straordinario per lavoratori stagionali e/o a tempo determinato.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali e della decadenza dai benefici conseguiti nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi ai sensi degli artt. 46, 47, e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445,

**Dichiaro**

1. Di essere residente e domiciliato nel Comune di Amalfi, in via ..... civico n. ....;
2. che ho cessato involontariamente il rapporto di lavoro dipendente stagionale o a tempo determinato nel periodo compreso tra il 01/09/2019 e il 17/03/2020 e che in tale periodo non ho avuto un nuovo rapporto di lavoro;
3. che ho avuto, nel periodo dal 01/06/2020 al 31/10/2020, un rapporto di lavoro fino ad un massimo di 3 mesi – cessato involontariamente – e/o sono stato disoccupato;
4. che ad oggi sono disoccupato;
5. che non sono titolare di pensione, di reddito di cittadinanza e/o di emergenza;
6. di rinunciare (ove ricorra la fattispecie) al contributo mensile di € 50,00 per figli di età inferiore a 13 anni in favore di .....(già richiedente il contributo in oggetto e facente parte del medesimo nucleo familiare).

