



Ministero della Giustizia

**DIPARTIMENTO DELL'AMMINISTRAZIONE PENITENZIARIA
UFFICIO DEL CAPO DEL DIPARTIMENTO
ENTE DI ASSISTENZA PER IL PERSONALE DELL'AMMINISTRAZIONE PENITENZIARIA**



GDAP-0430398-2009

PU-GDAP-1n00-20/11/2009-0430398-2009

- Ai Sigg. Direttori delle Direzioni Generali del Dipartimento
- Al Sig. Direttore dell'Istituto Superiore di Studi Penitenziari
- Ai Sigg. Direttori degli Uffici di Staff del Capo del Dipartimento
- Ai Sigg. Provveditori Regionali dell'Amministrazione Penitenziaria
- Al Sig. Direttore del Centro Amministrativo "Giuseppe Altavista"
- Ai Sigg. Direttori degli Istituti Penitenziari
- Ai Sigg. Direttori degli Uffici Esecuzione Penale Esterna
- Ai Sigg. Direttori delle Scuole di formazione e aggiornamento del Corpo di Polizia e del Personale dell'Amministrazione Penitenziaria
- Ai Sigg. Direttori dei Magazzini Vestiario
- Ai Signori Gestori degli Spacci
- Al Signor Capo del Dipartimento per la Giustizia Minorile

L O R O S E D I

e p.c.

Ai Vice Capi del Dipartimento

SEDE

OGGETTO: contributo al personale coinvolto nell'alluvione di Messina del 1 ottobre 2009.

Si comunica che l'Ente di assistenza, analogamente a quanto già disposto per i dipendenti della provincia del L'Aquila colpiti dal sisma del 6 aprile u.s., intende avviare le



Ministero della Giustizia

**DIPARTIMENTO DELL'AMMINISTRAZIONE PENITENZIARIA
UFFICIO DEL CAPO DEL DIPARTIMENTO
ENTE DI ASSISTENZA PER IL PERSONALE DELL'AMMINISTRAZIONE PENITENZIARIA**

procedure per erogare un contributo ai dipendenti dell'Amministrazione penitenziaria coinvolti nell'alluvione di Messina del 1 ottobre 2009.

Tale contributo sarà erogato:

- al personale in servizio presso le sedi dell'Amministrazione Penitenziaria di Messina la cui abitazione principale (di proprietà o in affitto) si trovi in uno dei comuni indicati nella nota del Capo del Dipartimento della Protezione Civile n. DPC/CG/0063015 del 7 ottobre 2009 (Scaletta Zanclea, Itala, Messina limitatamente alle frazioni di Giampileri, Giampileri Superiore, Giampileri Marina, Briga, Briga Superiore, Briga Marina, Molino, Altolia, Santa Margherita Marina e Pezzolo).
- al personale che presta servizio presso Istituti e Servizi del territorio nazionale la cui abitazione principale, propria e/o del nucleo familiare, si trovi in uno dei comuni indicati nella citata nota.

Al fine di individuare gli aventi diritto si invita il personale interessato ad inoltrare le richieste esclusivamente tramite il modello allegato, con il quale potranno essere autocertificate ai sensi del D.P.R. 445/2000 le condizioni per ottenere il contributo. Tali richieste dovranno essere trasmesse a mezzo fax al n. 06 66165233 o tramite posta elettronica: attivitasociali.eap.dap@giustizia.it **entro e non oltre il 9 dicembre 2009.**

La somma stanziata per tale iniziativa sarà ripartita in base ai criteri che saranno stabiliti dal Consiglio di amministrazione dell'Ente.

IL PRESIDENTE DELL'ENTE

MODULO DI RICHIESTA CONTRIBUTO ECONOMICO - ALLUVIONE MESSINA

DA INOLTARE ENTRO E NON OLTRE IL 9 DICEMBRE 2009

(deve essere compilato in stampatello in ogni sua parte)

DIPENDENTE

COGNOME																													
NOME																		COD. FISC.											
DATA DI NASCITA								/		/		LUOGO DI NASCITA																	
RESIDENZA/ABITUALE DIMORA AL 1/10/2009												VIA												CAP					
COMUNE																								PR					
QUALIFICA																		MATR.											
SEDE DI DERVIZIO																													

Dichiara sotto la propria responsabilità

ai sensi dell'art. 46 (AUTOCERTIFICAZIONE) e degli artt. 75 e 76 (DICHIARAZIONI MENDACI) **D.Lgs. 445/2000**

➤ di essere: celibe / nubile coniugato/a separato/a convivente vedovo/a

➤ che il proprio nucleo familiare è così composto:

Cognome e Nome	Data di nascita	Attività	Grado di parentela

➤ che l'abitazione su indicata è di proprietà in affitto

➤ che l'abitazione si trova in uno dei comuni di cui alla nota DCP/CG/0063015 del 7 ottobre 2009

➤ che l'abitazione su indicata è stata dichiarata agibile inagibile
si no

➤ che partecipa alla contribuzione volontaria a favore dell'ente di assistenza
 pari ad € 1,55 mensili

(Firma)

(Luogo e data)

(timbro lineare della Direzione)

Ai fini dell'erogazione del sussidio, il sottoscritto acconsente al trattamento dei propri dati personali sensibili ai sensi del D.lgs. n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali", nonché alla memorizzazione degli stessi nel database dell'Ente.

(Luogo e data)

(Firma)

Il mancato consenso al trattamento dei dati non permette l'esame della richiesta e pertanto l'erogazione del sussidio.