



M. Belle

Ministero della Giustizia

ENTE DI ASSISTENZA PER IL PERSONALE DELL'AMMINISTRAZIONE PENITENZIARIA

Il Presidente

Lettera Circolare



m_dg.GDAP.05/06/2023.0227143.U

Al Dipartimento per la Giustizia
minorile e di Comunità
Roma

Ai Provveditorati Regionali
Loro sedi

Alle Direzioni degli Istituti penitenziari
Loro sedi

Alle Direzioni delle Scuole di formazione
E degli Istituti di istruzione
Loro sedi

Alle Direzioni Generali del Dipartimento
Sede

All'Ufficio I Segreteria Generale – UCD
Sede

Agli Uffici di Staff – UCD
Sede

Alla Cassa delle Ammende
Sede

Alla Segreteria Particolare
del Capo del Dipartimento
Sede

e, p.c. Ai Componenti del Comitato
di Indirizzo Generale
Loro sedi

Oggetto: Soggiorno estivo presso l'Istituto di Istruzione "Salvatore Rap" Verbania, riservato al personale in servizio – anno 2023.

§1. Per la stagione estiva 2023 si svolgeranno i soggiorni presso l'Istituto di Istruzione "Salvatore Rap" Verbania, solamente dal 5 agosto al 9 settembre 2023, a causa dell'impegno prioritario dell'Istituto per l'espletamento dei corsi di formazione.





Ministero della Giustizia

ENTE DI ASSISTENZA PER IL PERSONALE DELL'AMMINISTRAZIONE PENITENZIARIA

Il Presidente

§2. I soggiorni sono riservati a:

- personale dell'Amministrazione penitenziaria in servizio iscritto all'Ente da maggio 2022;
- coniugi superstiti per gli orfani del dipendente deceduto;
- personale del Dipartimento per la giustizia minorile e di comunità (DGMC) appartenente al comparto funzioni centrali in servizio, iscritto all'Ente da maggio 2022, qualora ex-appartenente al DGM (come da protocollo d'intesa DAP/DGM 5 aprile 2006 su www.enteassistenza.it, nella misura del 3% dei posti disponibili;
- personale transitato, ai sensi del DPCM 15 giugno 2015 n. 84, alla stessa DGMC e che partecipi alla contribuzione volontaria in favore dell'Ente maggio 2022, in deroga alla riserva del 3%.

Il personale ammesso potrà essere accompagnato dai propri familiari.

Nella assegnazione delle stanze verrà data precedenza ai nuclei familiari dei dipendenti con figli minori.

§3. I soggiorni estivi avranno una durata settimanale con cadenza dal sabato al sabato successivo, come di seguito indicato:

agosto 5/12 – 12/19 – 19/26

26 agosto/02 settembre

settembre 02/09

2

Nel caso il dipendente volesse prolungare il soggiorno per un'ulteriore settimana, dovrà indicarlo nel modulo di richiesta. Tale richiesta sarà presa in considerazione nel caso di disponibilità dei posti. Qualora il numero delle richieste sia superiore ai posti disponibili si procederà all'ammissione tramite sorteggio.

Non sono ammesse cessioni del diritto di fruizione del soggiorno.

Non è ammesso l'ingresso di animali.

§4. Per la partecipazione è previsto un costo complessivo settimanale con versamento di una quota elaborata per il mese interessato, come di seguito indicato:

TIPOLOGIA	AGOSTO	SETTEMBRE
STANZA SINGOLA/DOPPIA	€ 240,00	€ 161,00
STANZA TRIPLA	€ 250,00	€ 170,00
STANZA QUADRUPLA	€ 260,00	€ 180,00

Tale somma dovrà essere versata sul conto corrente bancario del Centro di soggiorno istituito presso l'Istituto di Istruzione "Salvatore Rap" Verbania secondo i tempi e le modalità che saranno indicati nella comunicazione di ammissione.



Ministero della Giustizia

ENTE DI ASSISTENZA PER IL PERSONALE DELL'AMMINISTRAZIONE PENITENZIARIA

Il Presidente

§5. Le quote di partecipazione versate non verranno rimborsate in nessun caso fatta eccezione per:

- comprovato ricovero presso struttura ospedaliera pubblica;
- intervento di pronto soccorso con successiva prognosi di almeno gg. 7.
- evento luttuoso limitato a:
 - parenti in linea retta ascendente di 1° grado (genitori)
 - Parenti in linea retta discendente di 1° grado (figli)
 - Parenti in linea collaterale di 2° grado (fratelli-sorelle)

Le richieste di rimborso dovranno pervenire a mezzo posta elettronica al seguente indirizzo: attivitasociali.eap.dap@giustizia.it, entro e non oltre il 30 settembre 2023.

§6. I **dipendenti** interessati dovranno compilare il modulo di richiesta allegato e la scheda di ricezione dei partecipanti al soggiorno e consegnarli alle segreterie dell'Ufficio di appartenenza.

§7. Le **segreterie** dopo avere verificato il possesso dei requisiti provvederanno ad inoltrare entro **il 22 giugno 2023** quanto ricevuto dal dipendente all'indirizzo attivitasociali.eap.dap@giustizia.it indicando nell'oggetto : SOGGIORNO ESTIVO VERBANIA – nome e cognome del dipendente.

Si rappresenta che non verranno prese in considerazione le domande inviate con altro mezzo, oltre il termine indicato, né richieste per periodi diversi da quelli di seguito indicati:

agosto 5/12 – 12/19 – 19/26

26 agosto/02 settembre

settembre 02/09

Si informa che l'esito della eventuale estrazione e le relative comunicazioni saranno portate a conoscenza del personale esclusivamente attraverso posta elettronica.

La graduatoria a seguito di eventuale sorteggio sarà pubblicata all'indirizzo web www.enteassistenza.it

§8. Si prega di esporre la presente nota nelle bacheche, negli spacci e nelle sale convegno e di darne ampia diffusione a tutto il personale dipendente, compreso quello assente a qualsiasi titolo. La presente nota ed il relativo modulo di richiesta saranno pubblicati sul sito www.enteassistenza.it

05 GIU 2023

Il Presidente dell'Ente
Giovanni Russo



Ministero della Giustizia

Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria
Direzione Generale della Formazione
Istituto di Istruzione "Salvatore Rap"
CENTRO DI SOGGIORNO ESTIVO ed INVERNALE
VERBANIA

NON compilare - RISERVATO AL GESTORE -

DAL: _____

AL: _____

BANCA _____

IMPORTO € _____ , _____

SCHEDA DI RICEZIONE DEI PARTECIPANTI AL SOGGIORNO - da inoltrare in allegato alla copia del bonifico - (COMPILARE IL MODULO IN STAMPATELLO MAIUSCOLO)

NOTIZIE DEL RICHIEDENTE (il dipendente dell'Amministrazione)

cognome e nome:						
località di nascita:	(prov. _____)					
data di nascita:			 Sesso:	 M	 F	
località di residenza:	(prov. _____)					
Recapito telefonico per eventuali comunicazioni "in loco":						
Documento di riconoscimento (tipo):	CARTA D'IDENTITA'	PATENTE DI GUIDA	PASSAPORTO	TESSERA MINISTR. "AT"	TESS. RIC. POL. PENIT.	Altro...
Numero documento di riconoscimento:				Data di rilascio:		

AUTOVETTURA / AUTOVETTURE / MOTOCICLO AL SEGUITO

MARCA:		MODELLO:		TARGA:	
MARCA:		MODELLO:		TARGA:	

NOTIZIE DELLE PERSONE AL SEGUITO (minori compresi)

COGNOME	NOME	SESSO		DATA DI NASCITA	GRADO DI PARENTELA
		M	F		

FIRMA DEL DICHIARANTE

La raccolta dei dati sopra riportati è finalizzata all'assolvimento delle incombenze previste dalla normativa vigente, soprattutto in materia di sicurezza, così come previsto dalla Legge 81/2008. Ai sensi del D.Lgs. 193/2003 (tutela della privacy), la Direzione dell'Istituto di Istruzione sarà unica responsabile del trattamento dei dati raccolti.

N.B.: il modello, compilato con cura ed in tutte le parti riportate, dovrà essere inoltrato al centro di soggiorno presso l'Istituto di Istruzione "Salvatore Rap" di Verbania. Il dichiarante è unico responsabile dell'esattezza e della completezza dei dati forniti.



MODULO DI RICHIESTA

SOGGIORNO PRESSO L'ISTITUTO DI ISTRUZIONE "SALVATORE RAP" - VERBANIA -

Dichiarazione sostitutiva di certificazione (art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)
(Il modulo deve essere compilato in carattere stampatello in ogni sua parte)

da trasmettere esclusivamente all'indirizzo

attivitasociali.eap.dap@giustizia.it

IL SOTTOSCRITTO

COGNOME *	NOME *
NATO A *	IL *

Consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, dichiara sotto la propria responsabilità:

DI ESSERE DIPENDENTE DELL'AMMINISTRAZIONE PENITENZIARIA IN SERVIZIO PRESSO

QUALIFICA _____ matricola ministeriale _____

DI PARTECIPARE ALLA CONTRIBUZIONE VOLONTARIA DA GIUGNO 2022

SI NO

CHIEDE DI POTER FRUIRE DEL SOGGIORNO DI UNA SETTIMANA NEL SOTTOINDICATO PERIODO

1) AGOSTO 5 - 12	<input type="checkbox"/>	2) AGOSTO 12 - 19	<input type="checkbox"/>	3) AGOSTO 19 - 26	<input type="checkbox"/>	4) AGOSTO 26 - 02 SETT.	<input type="checkbox"/>
5) SETTEMBRE 02 - 09	<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>
PROROGA SETTIMANA SI NO (BARRARE CON LA X LA VOCE INTERESSATA)							

INDICARE

NUMERO ADULTI*	NUMERO RAGAZZI DA 3 AI 14 ANNI*	NUMERO BAMBINI DA 0 A 3 ANNI	TOTALE COMPONENTI IL NUCLEO FAMILIARE
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

RICHIESTA CAMERA (BARRARE CON LA X LA CASELLA INTERESSATA)

QUADRUPLA <input type="checkbox"/>	TRIPLA <input type="checkbox"/>	MATRIMONIALE <input type="checkbox"/>	SINGOLA <input type="checkbox"/>
------------------------------------	---------------------------------	---------------------------------------	----------------------------------

ALLEGARE IL MODELLO "scheda di ricezione dei partecipanti al soggiorno" COMPILATO IN OGNI SUA PARTE

CONTATTI

TELEFONO PERSONALE FISSO _____

TELEFONO PERSONALE CELLULARE * _____

POSTA ELETTRONICA PERSONALE * _____ @ _____

* DATI OBBLIGATORI

DATA _____

firma del/la dichiarante/richiedente (per esteso e leggibile)

Informativa ai sensi del Codice in materia di protezione dei dati personali (D.Lgs. 30 Giugno 2003, n.196)
 Ai sensi dell'art. 13, comma 1, Codice in materia di protezione dei dati personali, i dati personali di cui ai moduli di richiesta di partecipazione alle attività estive organizzate dall'Ente sopra riportata saranno raccolti presso la sede dell'Ente di Assistenza per il personale dell'Amministrazione Penitenziaria e trattati presso una banca dati automatizzata e cartacea per le finalità di registrazione, organizzazione e gestione delle attività stesse. Le graduatorie e gli elenchi dei partecipanti e degli aventi diritto saranno rese pubbliche attraverso l'area riservata del sito dell'Ente. Il conferimento di tali dati all'Ente di Assistenza è obbligatorio ai fini di registrazione, organizzazione e gestione delle attività stesse. I dati saranno comunicati a terzi, esclusivamente ove questi eseguano attività ausiliarie relative alla gestione dei rapporti contrattuali con l'Ente, alla tutela dei diritti, al mantenimento della sicurezza, o in conformità ad obblighi di legge o regolamentari. L'interessato gode dei diritti di cui all'art. 7 del citato codice tra i quali figurano il diritto di accesso, rettifica e cancellazione dei dati che lo riguardano. L'esercizio dei predetti diritti potrà essere esercitato tramite richiesta rivolta all'Ente di Assistenza per il personale dell'Amministrazione Penitenziaria - Largo Luigi Daga, 2 - 00159 Roma.
 Titolare del trattamento dei dati è il responsabile titolare della sicurezza dei dati, nominato dall'Ente.
 Consenso al trattamento dei dati personali.
 L'interessato, letta l'informativa di cui sopra, presta il consenso alla raccolta dei dati, alla memorizzazione nei database dell'Ente ed alla loro diffusione e accessibilità via telematica.
Firma _____
 Il mancato consenso alla raccolta dei dati, alla memorizzazione nei database dell'Ente ed alla loro diffusione e accessibilità via telematica non permette la partecipazione alle attività