



COMUNE DI ALTARE
Provincia di Savona

AREA FINANZIARIA – Ufficio Tributi

DETERMINAZIONE N. 87 DEL 27/04/2020

N. GENERALE 169 DEL 27/04/2020

OGGETTO: DETERMINA DI AUTORIZZAZIONE ALL' I.N.P.S. AD EROGARE LA SOMMA DI € 1.886,82 QUALE ASSEGNO PER FIGLI MINORI AL SIG. S. M.

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

PREMESSO:

- Che con provvedimento sindacale n. 3153/2019, si è provveduto alla nomina di Questo Responsabile di Servizio;
- Che con Delibera di Consiglio Comunale n. 5/2020, esecutivo, è stato approvato il Bilancio unico pluriennale anni 2020/2022 e suoi allegati ;
- CHE il peg 2020 è stato approvato con delibera di GC 47/2020 in corso di esecutività
- CHE allegate al PEG 2020/2022 sono presenti le schede budget contenenti i capitoli affidati a questo Responsabile del Servizio;

VISTA la L. 23/1998, n. 448, a norma degli artt. 65 e 66, come modificati dalla L. 17/5/1999, n. 144, inerenti le disposizioni per l'erogazione degli assegni di maternità;

PREMESSO che ai sensi delle succitate leggi i Comuni provvedono a concedere gli assegni di maternità per il nucleo familiare agli aventi diritto, mentre al pagamento degli assegni concessi dai Comuni provvede l'I.N.P.S., attraverso le proprie strutture;

CONSIDERATO che il Comune di Altare con deliberazione di C. C. num. 12 del 29/2/2000 e successive, ha approvato le bozze di convenzione per i Centri di Assistenza Fiscale autorizzati (CGIL, CISL, UIL e ACLI di Savona), per lo svolgimento delle funzioni relative alla determinazione dell'indicatore della situazione economica ISEE, in relazione all'erogazione degli assegni di maternità per il nucleo familiare, ai sensi delle succitate leggi;

VISTA la relativa pratica inviata dal Caaf CISL di Savona di richiesta erogazione assegno ai due figli minori, pervenuta dal Sig.S. M.;

RITENUTO pertanto di dover provvedere ad approvare tale richiesta, previa verifica del possesso di tutti i requisiti necessari al conseguimento degli assegni;

RITENUTO inoltre di autorizzare il Caaf CISL di Savona a provvedere all'inoltro della pratica del Sig. S. M. residente in Altare, all'I.N.P.S. di Savona, per l'erogazione della domanda di contributo per un importo pari ad € 1.886,82;

VISTO il D. Lgs. Num. 267/2000;

VISTO il D. Lgs. 118/2011;

VISTO il vigente Regolamento di contabilità;

DETERMINA

DI approvare l'elenco e la relativa pratica inviata dal Caaf CISL di Savona di richiesta di erogazione di domanda di contributo ai sensi degli artt. 65 e 66 della L. 448/1998 e s.m.i.;

DI autorizzare il Caaf CISL di Savona a provvedere all'inoltro della pratica del Sig. S. M., residente in Altare, all'I.N.P.S. di Savona, per l'erogazione della domanda di contributo dell'assegno per un importo pari ad € 1.886,82;

DI trasmettere copia del presente provvedimento al Caaf CONFARTIGIANATO - Savona per gli adempimenti inerenti e conseguenti.

Altare, 27/04/2020

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO
Daniela FORTUNATO
F.TO DIGITALMENTE



Spett. Comune di ALTAIE

Oggetto: INVIO Domanda richiesta Assegni

Con la presente siamo a InviarVi domanda di Contributo per l'assegno ai Tre Figli Minori e/o
Assegno di Maternità richiesta da SABEUR MOHAMED
unitamente alla certificazione ISEE e ai calcoli da noi effettuati per verificare il diritto alla prestazione.

In attesa di Vs. determina di ammissione al diritto per poter procedere all'inoltro della richiesta
all'Istituto della Previdenza Sociale (INPS) che provvederà al pagamento porgiamo distinti saluti.

Savona 23/04/2020

CAF CISL SAVONA
n° Iscr. Albo 0018

Il Responsabile del Caf Cisl Savona

(Vilma Meruzzi)

Al comune di

ALTARE

Oggetto: Domanda di Assegno per la famiglia

Il/La sottoscritt@. SABEUR (cognome) MOHAMMED (nome)

nat@ il 29/08/1969 a MAROCCO

residente a ALTARE

In qualità di genitore con tre figli minori di anni 18,

CHIEDE

che le/gli sia concesso l'assegno per il nucleo familiare previsto dall'art. 65 della legge n. 448 del 23.12.98 e successive modificazioni.

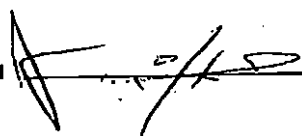
Dichiara che il requisito della composizione del nucleo familiare, previsto dalla legge, sussiste dalla data del 01/01/2020

Che l'importo dell'assegno sia accreditato sul conto corrente numero IT 95 W 07601 10600 000067337543

Allega alla presente domanda:

- Dichiarazione sostitutiva unica e attestazione Ise
- _____
- _____

Data 22/04/2020

Firma 

**RIEPILOGO DEI DATI DI CALCOLO DELL'ASSEGNO PER IL NUCLEO
E DETERMINAZIONE DELL'IMPORTO SPETTANTE**

DATI ANAGRAFICI DEL RICHIEDENTE	
COGNOME SABEUR	NOME MOHAMMED
COMUNE O STATO ESTERO DI NASCITA MAROCCO	PROV _____
DATA DI NASCITA 29/08/1969	pref. e n. telefonico (facoltativo) 3923465771
COMUNE DI RESIDENZA ALTARE	PROV SV
INDIRIZZO E N. CIVICO VIA MATTEOTTI 14/21	CAP 17041

SOGGETTI COMPONENTI IL NUCLEO FAMILIARE:

N. RIGA	IN. PROG.	CODICE FISCALE	COGNOME	NOME	DATA DI NASCITA	ETA
B1	1	SBRMM69M29Z330I	SABEUR	MOHAMMED	29/08/1969	50
B2	2	MLATK86H58Z330X	AMAL	ATIKA	18/06/1986	33
B3	3	SBRMWN08R10Z330T	SABEUR	MARWANE	10/10/2008	11
B4	4	SBRSLM12S03I480Y	SABEUR	ISLAM	03/11/2012	7
B5	5	BSSHBB52A41Z330Q	BOUSSELHAM	HABIBA	01/01/1952	68
B6	6	SBRNWR16T23I480Y	SABEUR	ANWAR	23/12/2016	3
B7						
B8						
B9						
B10						
B11						
B12						

DETERMINAZIONE DELL' ASSEGNO SPETTANTE PER IL NUCLEO FAMILIARE

A	VALORE ANNUO SITUAZIONE ECONOMICA O VALORE ISE MINORENNI DA CONSIDERARE	17.824,15
B	VALORE DELLA SCALA DI EQUIVALENZA	3,40
C	VALORE ANNUO DELLA SITUAZ. ECONOMICA EQUIVALENTE O VALORE ISEE MINORENNI DA CONSIDERARE	5.242,40
D	VALORE ANNUO DELLA SITUAZ. ECONOMICA EQUIVALENTE PREVISTA DALLA LEGGE	8.788,99
E	BENEFICIO MENSILE (art. 65, con rivalutazione ISTAT)	145,14

SE IL VALORE DI C NON E' SUPERIORE AL VALORE DI D, IL BENEFICIO PUO' ESSERE CONCESSO SECONDO LA SEGUENTE MISURA:

ASSEGNO PER IL NUCLEO FAMILIARE:

F	VALORE ANNUO DI LEGGE DELLA SITUAZIONE ECONOMICA RIPARAMETRATA (D * B)	29.882,57
G	VALORE ANNUO DI LEGGE DELLA SITUAZIONE ECONOMICA PREVISTA PER L'ATTRIBUZIONE DEL BENEFICIO NELLA MISURA INTERA (F - (E * 13))	27.995,75
BENEFICIO MENSILE (PER 13 MENSILITA' - DA CORRISPONDERE PER IL PERIODO DI GODIMENTO DEL BENEFICIO):		
H	BENEFICIO IN MISURA INTERA (UGUALE A E SE A NON E' SUPERIORE A G)	145,14
I	BENEFICIO IN MISURA RIDOTTA (UGUALE A (F - A) / 13 SE A E' COMPRESO TRA G E F)	0,00

PERIODO TEMPORALE DEL DIRITTO ALL'ASSEGNO dal 01/01/2020 al 31/12/2020

Primo semestre: dal 01/01/2020 al 30/06/2020 Euro: 943,41
 Secondo semestre: dal 01/07/2020 al 31/12/2020 Euro: 943,41