

**BENVENUTI**

**30 LUGLIO 2025**  
**COMUNE DI PALMI**  
**Avvio Servizio Civile**  
**Universale**







# COS'È IL SERVIZIO CIVILE

Il servizio civile universale promuove l'integrazione, l'inclusione e la coesione sociale, al fine di **rinsaldare il rapporto tra i giovani e le Istituzioni della Repubblica italiana**. Ha come finalità la difesa della Patria, intesa come impegno sociale, educazione, pace tra i popoli, nonché salvaguardia e promozione dei valori fondanti il nostro ordinamento giuridico.



# I VALORI DEL SERVIZIO CIVILE

LIBERTA'

DEMOCRAZIA

UGUAGLIANZA

RISPETTO DEI DIRITTI DELL'UOMO



### **Il compenso dei volontari.**

Ai volontari spetta un compenso di **€ 507** netti mensili.

Il compenso è corrisposto dal Dipartimento mediante accreditamento diretto su conto corrente bancario o postale, intestato o cointestato al volontario.

E' consentito l'utilizzo di Carte prepagate munite di codice IBAN.





### **Riserva del 15% dei posti nei concorsi pubblici.**

È stata approvata al Senato la **riserva del 15%** nei concorsi pubblici e per le assunzioni di personale non dirigenziale, in favore degli operatori volontari che abbiano concluso il servizio civile universale **senza demerito**. Un riconoscimento al valore e all'esperienza di chi ha prestato servizio come volontario.





# I DOVERI DEL VOLONTARIO NELLA SEDE OPERATIVA



Marcia dei volontari alla festa della Repubblica

**RISPETTO**

**DISCIPLINA**

**ORDINE**

**PULIZIA**

**IGIENE**

**Il volontario assegnato ad una sede ne diventa custode  
e la mantiene in perfetto ordine e pulizia con rispetto ed orgoglio.**

In caso di comportamenti irrispettosi, il volontario sarà congedato con demerito e perderà la riserva nei concorsi pubblici.



## AVVIO SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE

### **Il Servizio civile è compatibile con altra attività?**

**Sì**, se le altre attività sono compatibili con il corretto svolgimento del Servizio civile. Quindi i volontari possono svolgere attività di lavoro subordinato o autonomo **durante lo svolgimento** del servizio civile universale.





## AVVIO SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE

### **Quanto dura il Servizio Civile?**

La durata complessiva è di **12 mesi**;  
**5 giorni** a settimana;  
**5 ore** di servizio al giorno.

***Potrebbe essere richiesto  
il servizio anche il sabato  
e la domenica, nonché in  
orario pomeridiano.***

### **ORARIO DI SERVIZIO ORDINARIO**

Dal lunedì al venerdì

**DALLE 09:00 ALLE 14:00**





## AVVIO SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE

### **Quale documentazione viene consegnata al volontario quando si presenta in servizio?**

- Assicurazione contro gli infortuni (tramite email)
- Elenco delle attività operative da svolgere; (tramite email)
- Istruzioni per scaricare il contratto dal sito web del Dipartimento (slide)
- Modulo domicilio fiscale e codice IBAN (tramite email)
- Nominativi delle persone di riferimento (slide)



## AVVIO SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE

### **Cosa succede se un volontario non si presenta in servizio?**

In caso di mancata presentazione, il volontario è tenuto, entro la data prevista per l'assunzione in servizio, a fornire all'Ente le giustificazioni in ordine alle cause che gli hanno impedito di presentarsi.

La mancata presentazione in servizio alla data stabilita **equivale a rinuncia.**





## AVVIO SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE

### Quali sono i permessi concessi al volontario?

L'operatore volontario gode di **20 giorni** di permesso **ordinario** retribuiti all'anno.

Il permesso consente all'operatore di assentarsi dal servizio per esigenze personali (ad esempio: necessità familiari, matrimonio); esso **si conteggia in giornate e non è frazionabile in permessi orari.**

Eventuali giorni di permesso non usufruiti non possono essere remunerati.



## E' possibile usufruire di permessi straordinari?

Sì, sono previsti permessi straordinari retribuiti:

- 1 giorno per ogni **esame universitario** sostenuto;
- 1 giorno per la donazione di sangue;
- **massimo 3 giorni** per ogni evento luttuoso;
- un numero di giorni corrispondenti alla durata delle operazioni elettorali in caso di nomina a Presidente di seggio, segretario, scrutatore o rappresentante di lista;



## AVVIO SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE

### **Cosa succede in caso di rinuncia del volontario?**

Il volontario che **rinuncia prima** di assumere servizio determina lo scorrimento della graduatoria degli "idonei non selezionati" e potrà ripresentare la domanda un altro anno.





## AVVIO SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE

### Cosa succede in caso di interruzione del servizio?

L'interruzione ricorre nel caso in cui il volontario prende servizio e **successivamente interrompe** il rapporto di collaborazione al progetto o con un atto scritto (lettera di dimissioni) o senza alcuna comunicazione.

L'interruzione ricorre, altresì, in caso di **superamento** del numero di **20 giorni di permesso** ordinari e per **malattia** superiore ai 30 giorni. L'interruzione determina l'impossibilità di partecipare a bandi futuri.



## AVVIO SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE

### **Come sono considerati i compensi dei volontari?**

Gli assegni di servizio civile sono equiparati a redditi esenti e quindi non imponibili ai fini IRPEF.

Il volontario dovrà comunque **scaricare dalla propria area personale** il CU e consegnarlo al proprio commercialista o CAF per la dichiarazione dei redditi.



## AVVIO SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE

# Cosa fare in caso di gravidanza della volontaria?

La volontaria si asterrà dallo svolgimento del servizio civile **nei due mesi precedenti** la data presunta del parto e **nei tre mesi successivi** il parto (astensione obbligatoria art. 16).





## Cosa fare in caso di gravidanza della volontaria?

Prima dell'inizio del periodo di astensione obbligatoria, le volontarie devono consegnare all'Ente il **certificato medico indicante la data presunta del parto**. L'Ente deve rendere noto al Dipartimento la data dell'astensione dal servizio della volontaria, nonché la data di ripresa del servizio. Il Dipartimento corrisponde alla volontaria l'assegno per il servizio civile **ridotto di un terzo**.



### Quali sono le disposizioni in caso di malattia?

L'operatore volontario può usufruire di **15 giorni di malattia** retribuiti per l'intero importo. Il volontario, in caso di malattia, ne dà tempestiva comunicazione alla sede dell'Ente di assegnazione, facendo pervenire la relativa certificazione sanitaria rilasciata dai medici di base (per malattia).

Tuttavia l'operatore volontario può usufruire di **ulteriori 15 giorni di malattia**, per i quali il compenso spettante al volontario è **decurtato** in proporzione al numero di giorni di assenza. In questo caso il volontario dovrà comunicarlo al Comune di Ricadi.



### **In caso di malattia oltre i 15 giorni.**

Il volontario lo comunica al Comune di Ricadi che segnalerà al Dipartimento i periodi di **malattia eccedenti i primi 15 giorni**, al fine di procedere alla decurtazione del compenso ed eventualmente all'esclusione dal servizio.

**Non è prevista** la trasmissione on-line dei certificati medici all'INPS, in quanto l'operatore volontario **non** riveste la qualifica di dipendente.





## AVVIO SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE

### **Come deve comportarsi il volontario in caso di infortunio?**

Il volontario, in caso di infortunio, deve informare tempestivamente la sede dell'Ente di assegnazione e il Comune di Ricadi, facendo pervenire la relativa **certificazione rilasciata dalla ASL**.

**In caso di infortunio** la denuncia del sinistro deve essere inviata, a cura del volontario, al broker assicurativo entro 15 giorni dal momento dell'infortunio. L'Ente invia al Dipartimento e alla Regione una tempestiva e dettagliata relazione contenente le informazioni relative alla dinamica dell'incidente.

Parimenti **non sussiste l'obbligo di denuncia all'INAIL**, perché gli infortuni verificatisi durante il servizio sono coperti da una polizza assicurativa privata a carico del Dipartimento.





## AVVIO SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE

### **Quali sono le sanzioni che ricadono sul volontario che non osserva i doveri nello svolgimento del servizio civile?**

La violazione dei doveri cui il volontario si obbliga con la sottoscrizione del contratto comporta l'irrogazione delle sanzioni disciplinari di seguito elencate, in ordine crescente, secondo la gravità dell'infrazione:

- A. rimprovero scritto;**
- B. decurtazione della paga,** da un minimo di 1 giorno ad un massimo di 10 giorni di servizio;
- C. esclusione dal servizio.**

# COME SCARICARE IL CONTRATTO



Governo Italiano

Contatti e URP

Area riservata

 **Dipartimento per le Politiche Giovanili e il Servizio Civile Universale**

Seguici su     Cerca nel sito 

Ministro Dipartimento Politiche Giovanili

**SERVIZIO CIVILE**

- Bandi e Avvisi di Servizio Civile
- Consulta
- Corpi civili di pace
- Cosa è il Servizio Civile
- Enti
- Garanzia Giovani
- Obiezione di coscienza
- Operatori volontari
- Servizio Civile in cifre
- Sistema Unico SC
- Storia
- Emergenza Covid 19
- Servizio civile all'estero
- PNRR

**Servizio Civile**

24 MAGGIO 2022

**Presentazione dei progetti per l'avvio al servizio di 250 volontari da impegnare nella sperimentazione dei Corpi Civili di Pace (art. 1, comma 253, legge 27 dicembre 2013, n. 147) di cui 225 per progetti da**



**forma**

**Politiche Giovanili**

**Palermo il**  
**ing Tour**

chiuso a Palermo il



# COME SCARICARE IL CONTRATTO



[Home](#) / [Servizio Civile](#) / [Operatori volontari](#)



## Operatori volontari

L'operatore volontario è lo status con il quale viene identificato colui che ha avviato un percorso di Servizio Civile attraverso uno dei progetti del Dipartimento

### TUTTI I TEMI

[Elezioni](#)

[Formazione](#)

[Pagamenti](#)

[Racconta il servizio](#)

[civile](#)

[Rappresentanza](#)

[Assicurazione](#)

[operatori volontari](#)

# COME SCARICARE IL CONTRATTO



Governo Italiano Contatti e URP Area riservata

 **Dipartimento per le Politiche Giovanili  
e il Servizio Civile Universale**

Seguici su     Cerca nel sito 

Ministro Dipartimento ▾ Politiche Giovanili ▾ Servizio Civile ▾

[Home](#) / [Area riservata](#)

## Area riservata - Login





### Per gli operatori volontari

Questa area è riservata agli operatori



### Per gli enti

Questa area è riservata agli Enti di Servizio



### Per le regioni

Questa area è riservata a tutte le Regioni e



# COME SCARICARE IL CONTRATTO



## Per gli operatori volontari

Questa area è riservata agli operatori volontari di SCU che prestano servizio in Italia e all'estero.

L'operatore volontario può accedere ai servizi personalizzati utilizzando le seguenti modalità:

- SPID il Sistema Pubblico di Identità Digitale
- Credenziali di accesso

[Vai al servizio: Corpi Civili di Pace](#)

[Vai al servizio: Volontari Domanda on line](#)

[Accedi](#)



## Per gli enti

Questa area è riservata agli Enti di Servizio Civile Universale.

L'Ente può accedere ai servizi personalizzati, utilizzando le seguenti modalità:

- Specifico codice utenza e password assegnati e comunicati a ciascun ente
- Credenziali di accesso utilizzate per entrare nel sistema Helios.

[Accedi](#)



## Per le regioni

Questa area è riservata a tutte le Regioni e Province Autonome.

La regione può accedere ai servizi personalizzati, utilizzando le seguenti modalità:

- Specifico codice utenza e password assegnati e comunicati a ciascuna regione
- Credenziali di accesso utilizzate per entrare nel sistema Helios.

[Accedi](#)



# COME SCARICARE IL CONTRATTO



## Area riservata Operatori volontari

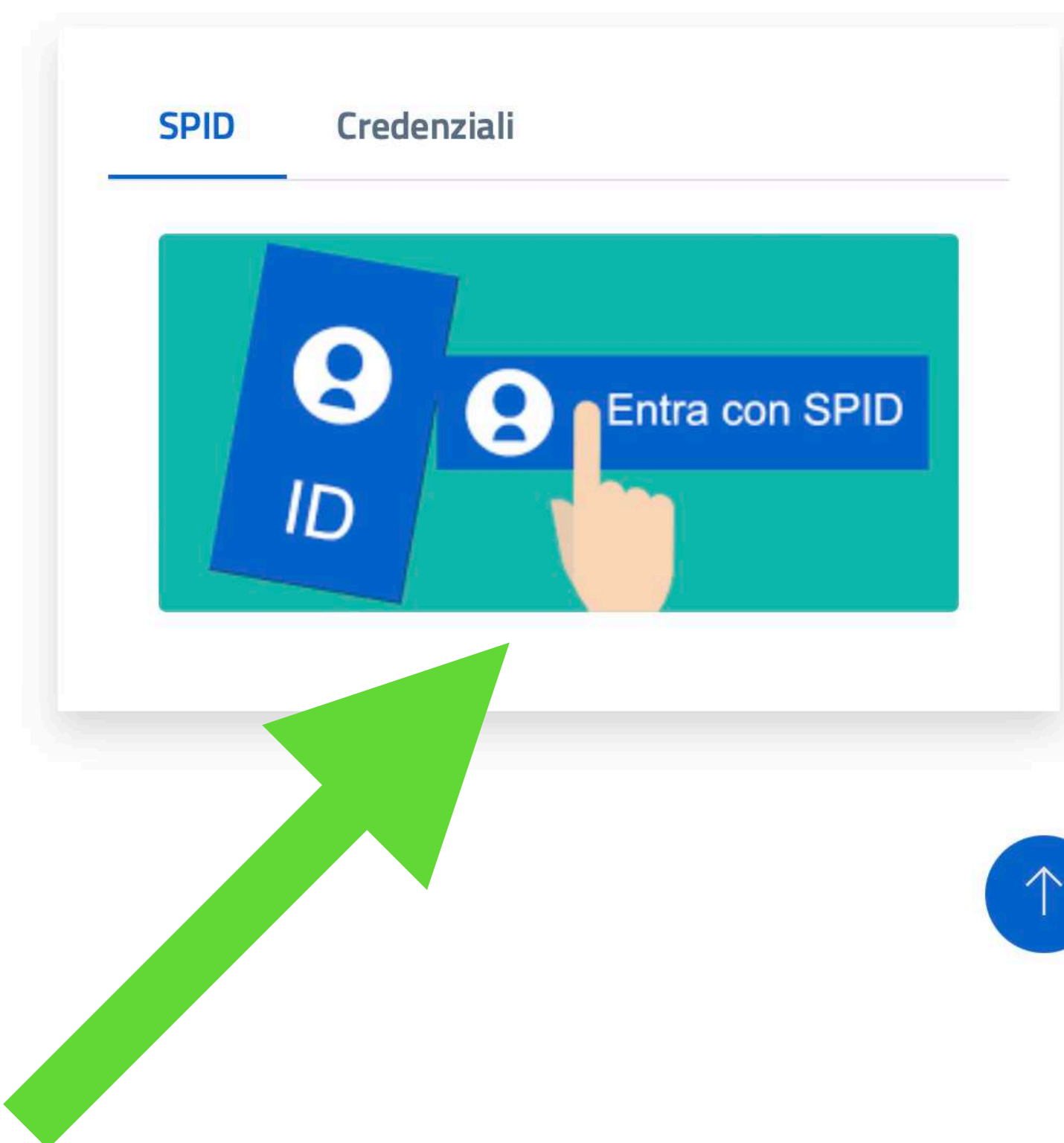


L'operatore volontario può accedere ai servizi personalizzati utilizzando le seguenti modalità:

- Utilizzando lo SPID il Sistema Pubblico di Identità Digitale
- Utilizzando le credenziali di accesso:
  - Per gli operatori che hanno partecipato a Bandi di selezione volontari prima del Bando del 4 settembre 2019, attraverso l'utilizzo dello specifico codice utente e della password assegnati e comunicati a ciascun operatore volontario tramite l'Ente presso cui svolge il progetto.
  - Per gli operatori volontari che hanno partecipato a bandi pubblicati a partire dal 4 settembre 2019, inserendo le credenziali rilasciate dal Dipartimento attraverso il sistema DOL (Domanda On Line).

I servizi offerti riguardano la possibilità di:

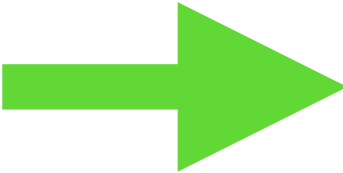
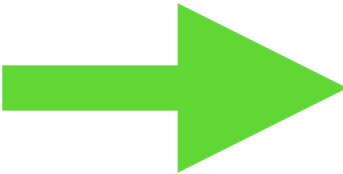
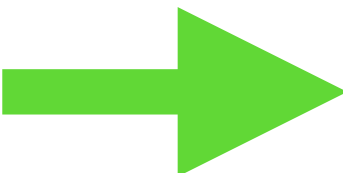
- Scaricare il contratto d'inizio attività
- Aggiornare la propria password (solo per chi accede con credenziali)
- Visualizzare e aggiornare i propri dati
- Richiedere l'inserimento di un elaborato in "Racconta il tuo servizio civile"
- Visualizzare lo stato dei pagamenti





# COME SCARICARE IL CONTRATTO

I servizi offerti riguardano la possibilità di:

- 
- Scaricare il contratto d'inizio attività
  - Aggiornare la propria password (solo per chi accede con credenziali)
  - Visualizzare e aggiornare i propri dati
  - Richiedere l'inserimento di un elaborato in "Racconta il tuo servizio civile"
  - Visualizzare lo stato dei pagamenti
- 
- 
- Visualizzare e scaricare il proprio "Certificato Unico"
  - Visualizzare e scaricare il proprio "Attestato di fine servizio"
  - Compilare il proprio programma elettorale (solo nel periodo delle elezioni e se ci si è candidati)
  - Compilare il questionario di fine servizio (solo nei periodi in cui la funzionalità viene attivata)

Si precisa inoltre che:

- I servizi sono accessibili per tutto il periodo di partecipazione al progetto di SCU e fino a 24 mesi successivi alla data di fine servizio.



# Modulo IBAN

Il volontario dovrà compilare il modulo Iban indicando i suoi dati personali ed il codice iban del conto corrente, dove sarà accreditato l'assegno mensile del Servizio Civile Universale.

**Non** compilare la parte in basso.



*Presidenza del Consiglio dei Ministri*

DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE GIOVANILI E IL SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE

## MODULO IBAN PER ACCREDITAMENTO SPETTANZE

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                        |     |      |     |                 |    |                |  |                 |  |                          |  |  |  |  |  |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|------|-----|-----------------|----|----------------|--|-----------------|--|--------------------------|--|--|--|--|--|--|
| DA COMPILARE A CURA DEL VOLONTARIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Cognome                                                                                                                                                                |     | Nome |     | Data di Nascita |    |                |  | Sesso           |  |                          |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                        |     |      |     | gg              | mm | aaaa           |  | (M o F)         |  |                          |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                        |     |      |     |                 |    |                |  |                 |  |                          |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Comune (o Stato estero) di nascita                                                                                                                                     |     |      |     | Prov            |    | Codice Fiscale |  |                 |  |                          |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                        |     |      |     |                 |    |                |  |                 |  |                          |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Domicilio – Via e numero civico                                                                                                                                        |     |      |     | C.A.P.          |    | Località       |  |                 |  | Prov                     |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                        |     |      |     |                 |    |                |  |                 |  |                          |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Indirizzo di Posta Elettronica                                                                                                                                         |     |      |     | N° Telefonico   |    |                |  | N° Cellulare    |  |                          |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                        |     |      |     |                 |    |                |  |                 |  |                          |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Io sottoscritto, volontario del servizio civile nazionale, chiedo che le spettanze mensili mi vengano accreditate sul conto corrente il cui codice IBAN è il seguente: |     |      |     |                 |    |                |  |                 |  |                          |  |  |  |  |  |  |
| Paese                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                        | Cin | Eur  | Cin | ABI (Banca)     |    |                |  | CAB (Sportello) |  | Numero di Conto Corrente |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                        |     |      |     |                 |    |                |  |                 |  |                          |  |  |  |  |  |  |
| Io sottoscritto autorizzo irrevocabilmente, per me e per gli aventi diritto, la Presidenza del Consiglio dei Ministri Dipartimento per le Politiche giovanili e il SCU, per una durata non superiore a 15 mesi dalla data di presa servizio, ad impartire disposizioni di addebito di iniziativa, sul c/c sopra indicato, intestato a me medesimo, acceso presso _____, per gli importi che dovessero risultare erroneamente accreditati a titolo di competenze mensili per il servizio civile. |                                                                                                                                                                        |     |      |     |                 |    |                |  |                 |  |                          |  |  |  |  |  |  |
| Io sottoscritto autorizzo, inoltre, irrevocabilmente, la suddetta Banca, ad eseguire dette disposizioni, in presenza dei relativi fondi, a semplice richiesta della citata Amministrazione, manlevando la Banca stessa da ogni verifica e/o controllo, ivi comprese le verifiche in ordine alla circostanza che la Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dip. Pol. Giovanili e il SCU abbia dato la disposizione di addebito nel predetto termine.                                            |                                                                                                                                                                        |     |      |     |                 |    |                |  |                 |  |                          |  |  |  |  |  |  |
| _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                        |     |      |     |                 |    |                |  |                 |  |                          |  |  |  |  |  |  |
| ( luogo e data ) ( firma leggibile )                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                        |     |      |     |                 |    |                |  |                 |  |                          |  |  |  |  |  |  |

|                              |                                                                                                              |    |      |  |  |  |                    |    |      |  |             |  |  |  |                   |  |  |  |
|------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|------|--|--|--|--------------------|----|------|--|-------------|--|--|--|-------------------|--|--|--|
| RISERVATO ALL'ENTE D'IMPIEGO | Denominazione Ente                                                                                           |    |      |  |  |  |                    |    |      |  | Codice Ente |  |  |  | Codice Volontario |  |  |  |
|                              |                                                                                                              |    |      |  |  |  |                    |    |      |  |             |  |  |  | V                 |  |  |  |
|                              |                                                                                                              |    |      |  |  |  |                    |    |      |  |             |  |  |  |                   |  |  |  |
|                              | Si trasmette il presente Modulo IBAN, prodotto dal volontario suddetto, per l'accreditamento delle spettanze |    |      |  |  |  |                    |    |      |  |             |  |  |  |                   |  |  |  |
|                              | Data Inizio Servizio                                                                                         |    |      |  |  |  | Data Fine Servizio |    |      |  |             |  |  |  |                   |  |  |  |
|                              | GG                                                                                                           | MM | AAAA |  |  |  | GG                 | MM | AAAA |  |             |  |  |  |                   |  |  |  |
|                              |                                                                                                              |    |      |  |  |  |                    |    |      |  |             |  |  |  |                   |  |  |  |
|                              | _____                                                                                                        |    |      |  |  |  |                    |    |      |  |             |  |  |  |                   |  |  |  |
|                              | ( luogo e data ) ( firma leggibile )                                                                         |    |      |  |  |  |                    |    |      |  |             |  |  |  |                   |  |  |  |

N.B. Il presente modulo dovrà essere compilato in duplice copia; una sarà trattenuta dall'Istituto di Credito, l'altra dall'Ente, che provvederà a caricare il documento (in formato digitale) al Dipartimento

# Comunicazione residenza fiscale

Il volontario dovrà compilare  
il modulo di residenza fiscale,  
allegando copia della tessera  
sanitaria.

Alla Presidenza del Consiglio dei Ministri  
**Dipartimento per le politiche giovanili e il  
Servizio Civile Universale**  
Via della Ferratella in Laterano, 51  
00184 ROMA



**OGGETTO: Comunicazione della residenza fiscale**

Ai fini degli adempimenti fiscali delle persone fisiche per la corresponsione dell’assegno di servizio  
civile a carico del Dipartimento (rilascio **certificazione unica** dei redditi esenti)

.....I.....sottoscritt.....C.F.....

nato/a .....il .....

comunica che la propria residenza fiscale è la seguente:

COMUNE .....PROV. ....

VIA .....C.A.P. ....

RECAPITO TELEFONICO .....TELEFONO CELLULARE.....

MAIL.....

.

Documenti allegati:

- Fotocopia della tessera sanitaria, comprensiva di attribuzione del numero di codice fiscale,  
rilasciata dal competente Ufficio dell’Agenzia delle Entrate.

Data .....

Firma

.....



### AVVERTENZA



- **Non stampare il contratto fronte/retro;**
- **Non spillare** il contratto e gli altri documenti
- Il Contratto deve essere firmato dal volontario e dal Sindaco, scannerizzato **in un unico file e salvato in una pen-drive.**
- La residenza fiscale e il modulo IBAN devono essere scannerizzati in **un due file separati.**



# 3 FILE PDF

# 1 CONTRATTO

UNIONE EUROPEA

Iniziativa a favore dell'Occupazione Giovanile  
Fondo Sociale Europeo  
Investiamo nel tuo futuro

Presidenza del Consiglio dei Ministri  
DIREZIONE GENERALE PER LE POLITICHE GIOVANILI E IL SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE

## CONTRATTO DI SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE

### TRA

Il Dipartimento per le politiche giovanili e il Servizio civile universale, di seguito indicato "Dipartimento", nella persona del Consigliere Marco De Giorgi, nominato Capo del Dipartimento con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 29 marzo 2021, registrato presso la Corte dei conti in data 20 aprile 2021 n. 888

### E

# DATI DEL VOLONTARIO

## PREMESSO

che nel bando per la selezione di 64.331 volontari da impiegare in progetti di servizio civile in Italia e all'estero e nei territori delle regioni interessate dal Programma Operativo Nazionale- Iniziativa Occupazione Giovani (PON-IOG "Garanzia Giovani" - Misura 6), pubblicato sul sito istituzionale del Dipartimento in data 14 dicembre 2021, è stato inserito il progetto

"Una rete di sostegno contro l'emarginazione degli anziani ed una maggiore partecipazione alla vita sociale" (PTCSU0046921010226NXTX)

di seguito indicato come PROGETTO presentato da  
COMUNE DI RICADI

e realizzato presso  
COMUNE DI BRIATICO

di seguito indicato come ente, da realizzarsi nella sede di  
BRIATICO

che l'ente, ai sensi dell'articolo 15 del decreto legislativo 6 marzo 2017, n. 40, ha effettuato le selezioni dei giovani da impiegare nel suddetto progetto e ha trasmesso al Dipartimento la graduatoria nell'ambito della quale l'operatore volontario risulta utilmente collocato;

# DATI DEL VOLONTARIO

# 1 MODULO IBAN

# Presidenza del Consiglio dei Ministri

## DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE GIOVANILI E IL SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE

### MODULO IBAN PER ACCREDITAMENTO SPETTANZE

DA COMPILARE A CURA DEL VOLONTARIO

|         |      |                 |    |      |         |       |
|---------|------|-----------------|----|------|---------|-------|
| Cognome | Nome | Data di Nascita |    |      |         | Sesso |
|         |      | gg              | mm | aaaa | (M o F) |       |
|         |      |                 |    |      |         |       |

|                                    |      |                |
|------------------------------------|------|----------------|
| Comune (o Stato estero) di nascita | Prov | Codice Fiscale |
|                                    |      |                |

|                                 |        |          |      |
|---------------------------------|--------|----------|------|
| Domicilio – Via e numero civico | C.A.P. | Località | Prov |
|                                 |        |          |      |

|                                |               |              |
|--------------------------------|---------------|--------------|
| Indirizzo di Posta Elettronica | N° Telefonico | N° Cellulare |
|                                |               |              |

Io sottoscritto, volontario del servizio civile nazionale, chiedo che le spettanze mensili mi vengano accreditate sul conto corrente il cui codice IBAN è il seguente:

|       |         |     |             |                 |                          |
|-------|---------|-----|-------------|-----------------|--------------------------|
| Paese | Cin Eur | Cin | ABI (Banca) | CAB (Sportello) | Numero di Conto Corrente |
|       |         |     |             |                 |                          |
|       |         |     |             |                 |                          |

Io sottoscritto autorizzo irrevocabilmente, per me e per gli aventi diritto, la Presidenza del Consiglio dei Ministri Dipartimento per le Politiche giovanili e il SCU, per una durata non superiore a 15 mesi dalla data di presa servizio, ad impartire disposizioni di addebito di iniziativa, sul c/c sopra indicato, intestato a me medesimo, acceso presso \_\_\_\_\_, per gli importi che dovessero risultare erroneamente accreditati a titolo di competenze mensili per il servizio civile.

Io sottoscritto autorizzo, inoltre, irrevocabilmente, la suddetta Banca, ad eseguire dette disposizioni, in presenza dei relativi fondi, a semplice richiesta della citata Amministrazione, manlevando la Banca stessa da ogni verifica e/o controllo, ivi comprese le verifiche in ordine alla circostanza che la Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dip. Pol. Giovanili e il SCU abbia dato la disposizione di addebito nel predetto termine.

\_\_\_\_\_  
 (luogo e data)

\_\_\_\_\_  
 (firma leggibile)

Denominazione Ente

Codice Ente

Codice Volontario

Si trasmette il presente Modulo IBAN, prodotto dal volontario suddetto, per l'accreditamento delle spettanze

Data Inizio Servizio  
 GG   MM   AAAA

Data Fine Servizio  
 GG   MM   AAAA

Timbro  
dell'Ente

\_\_\_\_\_  
 (luogo e data)

\_\_\_\_\_  
 (firma leggibile)

Denominazione Ente

Codice Ente

Codice Volontario

Si trasmette il presente Modulo IBAN, prodotto dal volontario suddetto, per l'accreditamento delle spettanze

Data Inizio Servizio  
 GG   MM   AAAA

Data Fine Servizio  
 GG   MM   AAAA

Timbro  
dell'Ente

\_\_\_\_\_  
 (luogo e data)

\_\_\_\_\_  
 (firma leggibile)

Denominazione Ente

Codice Ente

Codice Volontario

Si trasmette il presente Modulo IBAN, prodotto dal volontario suddetto, per l'accreditamento delle spettanze

Data Inizio Servizio  
 GG   MM   AAAA

Data Fine Servizio  
 GG   MM   AAAA

Timbro  
dell'Ente

\_\_\_\_\_  
 (luogo e data)

\_\_\_\_\_  
 (firma leggibile)

Denominazione Ente

Codice Ente

Codice Volontario

Si trasmette il presente Modulo IBAN, prodotto dal volontario suddetto, per l'accreditamento delle spettanze

Data Inizio Servizio  
 GG   MM   AAAA

Data Fine Servizio  
 GG   MM   AAAA

Timbro  
dell'Ente

\_\_\_\_\_  
 (luogo e data)

\_\_\_\_\_  
 (firma legg

**N.B.** Il presente modulo dovrà essere compilato in duplice copia; una sarà trattenuta dall'Istituto di Credito, l'altra dall'Ente, che provvederà a caricare il documento (in formato digitale) al Dipartimento



# 1 RESIDENZA FISC

Alla Presidenza del Consiglio dei Ministri  
**Dipartimento per le politiche giovanili e il  
Servizio Civile Universale**  
Via della Ferratella in Laterano, 51  
00184 ROMA

**OGGETTO: Comunicazione della residenza fiscale**

Ai fini degli adempimenti fiscali delle persone fisiche per la corresponsione dell'assegno di servizio

civile a carico del Dipartimento (rilascio **certificazione unica** dei redditi esenti)

.....l.....sottoscritt.....C.F.....

nato/a .....il .....

comunica che la propria residenza fiscale è la seguente:

COMUNE ..... PROV. ....

VIA ..... C.A.P. ....

RECAPITO TELEFONICO .....TELEFONO CELLULARE.....

MAIL.....

Documenti allegati:

- Fotocopia della tessera sanitaria, comprensiva di attribuzione del numero di codice fiscale, rilasciata dal competente Ufficio dell'Agenzia delle Entrate.

Data .....

Firma

\*\*\*\*\*

# Foglio presenze

Il volontario dovrà firmare ogni giorno il proprio foglio presenze, avendo cura di riempire correttamente tutti i campi, senza cancellature e nella massima chiarezza, per attestare le ore dedicate al Servizio Civile.

Alla fine del mese il Capogruppo scannerizza **tutti i fogli** presenza e li invia, in un **unico file pdf**, al Comune di Ricadi al seguente indirizzo:

[serviziocivileuniversale.ricadi@gmail.com](mailto:serviziocivileuniversale.ricadi@gmail.com)

FOGLIO PRESENZE VOLONTARI  
ENTE CAPOFILA - COMUNE DI RICADI – SU00469

Progetto: \_\_\_\_\_

MESE \_\_\_\_\_ ANNO \_\_\_\_\_

| RIEPILOGO ASSENZE QUESTO MESE |  |
|-------------------------------|--|
| Permessi ordinari             |  |
| Malattia ordinaria            |  |
| Malattia over 15              |  |
| RIEPILOGO ASSENZE TOTALI      |  |
| Permessi ordinari             |  |
| Malattia ordinaria            |  |
| Malattia over 15              |  |



COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

| GIORNO | ORA DI ENTRATA | FIRMA | ORA DI USCITA | FIRMA |
|--------|----------------|-------|---------------|-------|
| 1      |                |       |               |       |
| 2      |                |       |               |       |
| 3      |                |       |               |       |
| 4      |                |       |               |       |
| 5      |                |       |               |       |
| 6      |                |       |               |       |
| 7      |                |       |               |       |
| 8      |                |       |               |       |
| 9      |                |       |               |       |
| 10     |                |       |               |       |
| 11     |                |       |               |       |
| 12     |                |       |               |       |
| 13     |                |       |               |       |
| 14     |                |       |               |       |
| 15     |                |       |               |       |
| 16     |                |       |               |       |
| 17     |                |       |               |       |
| 18     |                |       |               |       |
| 19     |                |       |               |       |
| 20     |                |       |               |       |
| 21     |                |       |               |       |
| 22     |                |       |               |       |
| 23     |                |       |               |       |
| 24     |                |       |               |       |
| 25     |                |       |               |       |
| 26     |                |       |               |       |
| 27     |                |       |               |       |
| 28     |                |       |               |       |
| 29     |                |       |               |       |
| 30     |                |       |               |       |
| 31     |                |       |               |       |

VISTO l'OLP





# Riepilogo assenze

Il volontario dovrà compilare la griglia delle assenze, avendo cura di sommare il numero di assenze del mese in corso con quelle dei mesi precedenti.

## FOGLIO PRESENZE VOLONTARI

**ENTE CAPOFILA - COMUNE DI RICADI – SU00469**

Progetto: \_\_\_\_\_

MESE \_\_\_\_\_ ANNO \_\_\_\_\_

| RIEPILOGO ASSENZE QUESTO MESE |  |
|-------------------------------|--|
| Permessi ordinari             |  |
| Malattia ordinaria            |  |
| Malattia over 15              |  |
| RIEPILOGO ASSENZE TOTALI      |  |
| Permessi ordinari             |  |
| Malattia ordinaria            |  |
| Malattia over 15              |  |



# Assenze importanti da comunicare al Comune di Ricadi

**COMUNICAZIONE  
GRAVIDANZA**  
Con certificato del  
medico

**MALATTIA**  
OLTRE I 15 giorni  
Con certificato del  
medico o della ASL

**INFORTUNIO**  
Con certificato della  
ASL - pronto soccorso

[serviziocivileuniversale.ricadi@gmail.com](mailto:serviziocivileuniversale.ricadi@gmail.com)



## IL NOSTRO SITO INTERNET

<http://serviziocivileuniversalericadi.it>

[serviziocivileuniversale.ricadi@gmail.com](mailto:serviziocivileuniversale.ricadi@gmail.com)

# Il Capogruppo

All'interno di ogni gruppo di volontari **sarà eletto** n. 1 Capogruppo e n. 1 Vice capogruppo, il quale/la quale avranno cura di trasmettere tutta la documentazione di tutti i volontari al Comune di Ricadi.

Il Capogruppo altresì, si interfacerà con il Coordinatore Responsabile di SCU del Comune di Ricadi per ogni evenienza.

Il Capogruppo è un volontario/a preciso, paziente, capace di usare il computer e di rispettare le scadenze.

L'elezione del Capogruppo dovrà essere comunicata al Comune di Ricadi entro il primo giorno di servizio, **8 LUGLIO 2024**, inviando una email a:

**[serviziocivileuniversale.ricadi@gmail.com](mailto:serviziocivileuniversale.ricadi@gmail.com)**







# CHI VIGILA SUI VOLONTARI

## **OLP - Operatore Locale di Progetto.**

- L'OLP è Qualcuno più esperto del volontario, con il quale stabilisce un rapporto da “apprendista” a “maestro”, dal quale imparerà, sarà seguito, verrà accompagnato, acquisirà ciò che gli serve a migliorare nel corso dell'anno di servizio
- Ha capacità e professionalità specifiche inerenti le attività del progetto;
- E' presente nella sede di progetto per almeno 10 ore a settimana.

# I VOSTRI OLP



## Comune di Palmi

1. Comandante, Francesco Managò
2. Dr. Stefano Ierace
3. Sig. Pietro Criaco

[s.ierace@comunedipalmi.it](mailto:s.ierace@comunedipalmi.it)

## Comune di Polistena

1. Sig.ra Rosaria Anastasio
2. Sig.ra Smeralda Ciminello
3. Sig. Giuseppe Avati

[segreteriasindaco@comune.polistena.rc.it](mailto:segreteriasindaco@comune.polistena.rc.it)

## Comune di Melicuccà

1. Sindaco, Vincenzo Oliverio
2. Vice Sindaco, Antonio Oliveri
3. Maria Concetta Calogero

[protocollo@pec.comune.melicucca.rc.it](mailto:protocollo@pec.comune.melicucca.rc.it)

## Comune di Seminara

1. Sindaco, Giovanni Piccolo
2. Vice sindaco, Gregorio Garzo
3. Dr.ssa Carmela Giofrè

[sindaco@comune.seminara.rc.it](mailto:sindaco@comune.seminara.rc.it)

## Comune di Cosoleto

1. Francesco Carmelitano DIMESSO
2. Sig. Giuseppe Triglia

[sindaco@comune.cosoleto.rc.it](mailto:sindaco@comune.cosoleto.rc.it)

## Comune di Vazzano

1. Sindaco, Vincenzo Massa
2. Sig. Domenico Buggisano

[comunevazzano@libero.it](mailto:comunevazzano@libero.it)