

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 1 luglio 2013, n. 1215

**L.R. n. 1 del 25.2.2010, modificata dall'art.19 L.R. n. 7 del 6.2.2013 Approvazione Nuove Linee di indirizzo per l'accesso al Fondo di solidarietà ai familiari di lavoratrici e lavoratori deceduti a causa di incidenti nei luoghi di lavoro.**

L'Assessore al Welfare sulla base dell'istruttoria espletata dall'Ufficio Politiche per le persone, le famiglie e le pari opportunità, confermata dalla Dirigente del Servizio Politiche di Benessere Sociale e Pari Opportunità, riferisce quanto segue.

Con L.R. n. 1 del 25.2.2010, è stato istituito il Fondo di solidarietà in favore dei familiari di lavoratrici e lavoratori deceduti a causa di incidenti nei luoghi di lavoro.

L'art. 5 della L.R. n. 1 del 25.02.2010 prevede che la Giunta approvi le Linee di indirizzo circa le modalità di richiesta, di erogazione e l'entità dei benefici rivolti alle famiglie interessate all'accesso al Fondo di solidarietà istituito con la medesima Legge regionale.

L'art 19 della L.R. n.7 del 6.2.1.2013 ha poi introdotto le seguenti modifiche alla legge regionale 25 febbraio 2010, n. 1:

- a) al comma 1 dell'articolo 2, le parole: "vittime di incidenti mortali avvenuti, nel territorio regionale, sui luoghi di lavoro", sono sostituite dalle seguenti: "vittime di incidenti mortali avvenuti sui luoghi di lavoro";
- b) al comma 3 dell'articolo 2, le parole: "le famiglie di cittadini immigrati deceduti a seguito di incidenti sui luoghi di lavoro avvenuti nel territorio regionale", sono sostituite dalle seguenti: "le famiglie di cittadini immigrati, residenti o domiciliati in Puglia, deceduti a seguito di incidenti sui luoghi di lavoro";
- c) al comma 5 dell'articolo 3, le parole: "lettera b)" sono sostituite dalle seguenti: "lettera a)".

In considerazione delle modifiche normative intervenute ed al fine di apportare i necessari correttivi al procedimento amministrativo, con la presente deliberazione, pertanto, si propone di approvare le Nuove Linee di indirizzo come articolate

nell'Allegato 1, da considerare parte integrante e sostanziale del presente provvedimento.

Alla presente deliberazione vengono allegati anche lo schema della domanda da presentare al Comune per poter ottenere il contributo di cui si tratta (allegato A alle Linee di indirizzo) e lo schema di lettera con cui il Comune dovrà trasmettere alla Regione Puglia il provvedimento conseguentemente adottato (Allegato B alle Linee di indirizzo).

L'istituzione del Fondo di solidarietà ai familiari di lavoratrici e lavoratori deceduti a causa di incidenti nei luoghi di lavoro trova copertura finanziaria (art. 6, L.R. 1/2010) nei limiti di una percentuale, pari al 3%, dello stanziamento annualmente assicurato sul capitolo 784010 relativo al Fondo Globale per i Servizi Socio-Assistenziali il quale costituisce il co-finanziamento regionale al Fondo Nazionale delle Politiche sociali per la realizzazione del Sistema Integrato dei Servizi sociali.

Tutto ciò premesso, si propone di approvare le Nuove Linee di indirizzo allegate alla presente Deliberazione, per farne parte integrante e sostanziale.

**"COPERTURA FINANZIARIA ai sensi della L.R. n. 28/2001 e S.M. E I."**

La presente deliberazione non comporta implicazioni di natura finanziaria sia di entrata che di spesa e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale.

Il provvedimento del quale si propone l'adozione rientra tra quelli di competenza della Giunta Regionale ai sensi dell'art. 4, comma 4, lett. a), d) ed f) della legge regionale n.7/1997.

L'Assessore relatore, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, propone alla Giunta l'adozione del conseguente atto finale.

**LA GIUNTA**

udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore;

viste le dichiarazioni poste in calce al presente provvedimento dal funzionario istruttore, dal

responsabile del procedimento, dal Dirigente dell'Ufficio e dalla Dirigente del Servizio Politiche di Benessere Sociale e Pari Opportunità;

a voti unanimi espressi nei termini di legge:

*DELIBERA*

- 1) di approvare le Nuove Linee di indirizzo per l'accesso al Fondo di solidarietà per i familiari di lavoratrici e lavoratori deceduti a causa di incidenti nei luoghi di lavoro, emanate ex art. 5, L.R. 25.02.2010, n. 1, di cui all'Allegato 1 del presente provvedimento, costituente parte integrante e sostanziale dello stesso;

- 2) di demandare alla Dirigente del Servizio Politiche di Benessere Sociale e Pari Opportunità ogni altro adempimento attuativo per l'erogazione del Fondo di solidarietà di che trattasi;
- 3) di disporre la pubblicazione del presente provvedimento unitamente a tutti i suoi Allegati nel Bollettino Ufficiale della Regione Puglia, sul sito [www.regione.puglia.it](http://www.regione.puglia.it) e nelle pagine dedicate dell'Assessorato al Welfare.

Il Segretario della Giunta  
Avv. Davide F. Pellegrino

Il Presidente della Giunta  
Angela Barbanente



**REGIONE PUGLIA**  
**Assessorato al Welfare**  
*Area Politiche per la promozione della Salute, delle persone e delle pari opportunità*  
*Servizio Politiche di benessere sociale e pari opportunità*

**NUOVE LINEE DI INDIRIZZO PER L'ACCESSO  
AL FONDO DI SOLIDARIETA' PER I FAMILIARI DI LAVORATRICI E LAVORATORI DECEDUTI A  
CAUSA DI INCIDENTI NEI LUOGHI DI LAVORO**

**1. PREMESSA**

Con il presente documento si attuano le previsioni di cui all'art. 5 della L.R. n. 1 del 25.02.2010 prevedendo le modalità di richiesta, di erogazione e l'entità dei benefici rivolti alle famiglie interessate all'accesso al Fondo di solidarietà istituito con la medesima Legge regionale, così come modificata dall'art.19 della L.R. n.7 del 6.2.1.2013. Alla legge regionale 25 febbraio 2010, n. 1, sono state infatti apportate le seguenti modifiche: a) al comma 1 dell'articolo 2, le parole: "vittime di incidenti mortali avvenuti, nel territorio regionale, sui luoghi di lavoro", sono sostituite dalle seguenti: "vittime di incidenti mortali avvenuti sui luoghi di lavoro"; b) al comma 3 dell'articolo 2, le parole: "le famiglie di cittadini immigrati deceduti a seguito di incidenti sui luoghi di lavoro avvenuti nel territorio regionale", sono sostituite dalle seguenti: "le famiglie di cittadini immigrati, residenti o domiciliati in Puglia, deceduti a seguito di incidenti sui luoghi di lavoro"; c) al comma 5 dell'articolo 3, le parole: "lettera b)" sono sostituite dalle seguenti: "lettera a)".

Le nuove modalità operative per l'accesso al Fondo di solidarietà per i familiari degli infortunati deceduti sul luogo di lavoro sono state pertanto definite tenendo conto delle modifiche introdotte dalla L.R. n.7/2013, oltre che per apportare i necessari correttivi al procedimento amministrativo.

**2. MODALITA' DI RICHIESTA DI ACCESSO AL FONDO DI SOLIDARIETA' E DI  
EROGAZIONE DELLE RISORSE**

Al fine di focalizzare l'ambito operativo e le competenze di base dei soggetti che entrano in gioco nell'ipotesi in cui si verifica il decesso di una lavoratrice o di un lavoratore sul luogo di lavoro, si intende procedere nel seguente modo.

L'accesso al Fondo di cui alla L.R. n. 1/2010 ha finalità meramente solidaristiche che pertanto prescindono dall'accertamento delle cause e delle effettive modalità di svolgimento dell'infortunio mortale e trova ragion d'essere nell'evento mortale in sé e per sé considerato purché riguardante una lavoratrice o un lavoratore residente in Puglia, e purché l'evento sia accaduto sul luogo di lavoro. Hanno diritto al contributo anche le famiglie di cittadini immigrati residenti o domiciliati in Puglia deceduti a seguito di incidenti sul luogo di lavoro.

Inoltre, l'accesso al Fondo di cui si tratta non costituisce in alcun modo pre-condizione, requisito o prova utile alle verifiche rilevanti in sede ispettiva, giudiziaria e amministrativa poste in essere da parte delle Autorità di Pubblica Sicurezza e degli organi di vigilanza delle ASL, nonché degli enti previdenziali ed assistenziali preposti agli accertamenti di legge per i casi di decesso nei luoghi di lavoro.

In caso di infortunio mortale, i soggetti interessati di cui all'art. 2, co. 5 della L.R. 1/2010 inviano al Comune pugliese di residenza della lavoratrice o del lavoratore (o, in caso di cittadini immigrati, al Comune pugliese presso cui la lavoratrice o il lavoratore aveva la residenza o il domicilio) un'istanza di utilizzo del Fondo di solidarietà istituito dalla medesima Legge compilando, anche con il supporto degli attori sociali operanti sul territorio a tutela delle vittime di infortuni mortali sul lavoro, l'istanza di cui all'ALLEGATO A alle presenti Linee di indirizzo. Tale istanza presenta anche i campi relativi ai contributi erogabili nei confronti di chi vi abbia interesse in virtù dell'art. 3 della L.R. 1/2010. Infatti, l'art. 3 ora detto, relativamente all'utilizzo del 50% delle risorse in dotazione al Fondo di solidarietà in rilievo, prevede l'erogazione di misure *una tantum* di sostegno socio-educativo, scolastico, formativo e del tempo libero in favore dei figli delle lavoratrici e dei lavoratori deceduti a seguito di incidente sul lavoro.

Il Comune, preso atto della detta istanza, istruisce la pratica e, qualora ricorrano i presupposti previsti dalla L.R. 1/2010, adotta apposito provvedimento con cui riconosce il diritto del beneficiario/avente diritto/richiedente, stabilisce l'importo dovuto e le modalità di pagamento del contributo di solidarietà *una tantum* e, sulla base di idonea documentazione attestante lo svolgimento delle previste attività formative, provvede altresì a riconoscere e quantificare il contributo previsto per la formazione dei figli della lavoratrice o del lavoratore deceduta/o.

Il Comune quindi, inoltra tempestivamente il provvedimento alla Regione Puglia – Servizio Politiche di benessere sociale e pari opportunità, anche utilizzando la Posta Elettronica Certificata (v. ALLEGATO B), affinché la stessa possa poi procedere alla erogazione del contributo, secondo quanto disposto nel provvedimento comunale.

Nel caso in cui il decesso non costituisca conseguenza immediata dell'infortunio sul lavoro, ma intervenga successivamente, si potrà comunque presentare domanda per l'accesso al Fondo di solidarietà con le modalità di cui al presente paragrafo.

Fatto salvo quanto stabilito dall'art. 4 della L.R. 1/2010, l'istanza al Comune da parte dei destinatari del contributo solidaristico previsto dalla L. R. n. 1/2010 deve essere inoltrata, a pena di decadenza, **entro ventiquattro mesi dal decesso** della lavoratrice o del lavoratore.

Si evidenzia infine la necessità che i Comuni assicurino una adeguata informazione in merito alle prestazioni previste dalla l.r. 1/2010, dandone notizia anche sul proprio sito web istituzionale.

### **3. ENTITA' DEI BENEFICI EROGATI DAL FONDO DI SOLIDARIETA'**

Resta confermato che l'entità del contributo erogabile dal Fondo di solidarietà di cui all'art. 2, co. da 1 a 3, L. R. n. 1/2010, in caso di decesso sul luogo di lavoro di una lavoratrice o di un lavoratore residente in Puglia ammonta a complessivi **€ 4.000,00** da erogare in unica soluzione in favore dei beneficiari individuati in base alla medesima legge (art. 2, co. 5), con le modalità e nei tempi di cui al precedente paragrafo.

L'entità del contributo erogabile dal Fondo di solidarietà di cui all'art. 3 della L. R. n. 1/2010, a favore dei figli delle lavoratrici e dei lavoratori deceduti a seguito di incidente sul lavoro ammonta a complessivi **€ 4.000,00** da erogare in favore dei beneficiari individuati in base alla medesima legge (art. 2, co. 5) sulla base di idonea documentazione attestante le condizioni previste dalla norma.

ALLEGATO A

ISTANZA AL SINDACO P.T. DEL COMUNE DI \_\_\_\_\_ PER L'ASSEGNAZIONE DEL CONTRIBUTO PREVISTO DAL FONDO DI SOLIDARIETA' AI FAMILIARI DELLE LAVORATRICI E DEI LAVORATORI DECEDUTI A CAUSA DI INCIDENTI NEI LUOGHI DI LAVORO (L.R. 25.02.2010, n. 1)

Con la presente istanza si chiede al Sindaco p.t. del Comune di \_\_\_\_\_ di l'accesso al Fondo di solidarietà istituito con la L.R. 1/2010 e pertanto, nella consapevolezza delle sanzioni in caso di dichiarazioni false o mendaci, ai sensi degli artt. 46, 47 e 76 del D.P.R. n. 445/2000, si dichiara e comunica quanto segue.

**1. TIPOLOGIA DI CONTRIBUTO PER CUI SI EFFETTUA L'ISTANZA**

☐ art. 2, L.R. 1/2010

☐ art. 3, L.R. 1/2010

**2. SOGGETTO RICHIEDENTE**

**A** ☐ Soggetto beneficiario (art. 2, co. 5, L.R. 1/2010)

**B** ☐ Soggetto munito di delega (specificare: A.N.M.I.L. \_ Federcasalinghe, ecc.)

**3. DATI ANAGRAFICI SOGGETTO BENEFICIARIO**

Nome  Cognome

Sesso M ☐ F ☐

Luogo di nascita (città)  Pr

Data di nascita giorno  mese  anno

Luogo di residenza (città)  Prov

Via/Corso/Strada  n.

Luogo di domiciliazione *se diverso dalla residenza sopra indicata:*

(città)  P

Via/Corso/Strada  n. cl

CODICE FISCALE

E-MAIL   
PEC   
Telefono (*preferibile cellulare*)

**Se la domanda di assegnazione del contributo è compilata da soggetto munito di delega:**

Nome  Cognome

ENTE DI APPARTENENZA

QUALIFICA O TITOLO

CODICE FISCALE

E-MAIL   
PEC   
Telefono (*preferibile cellulare*)

La delega è stata sottoscritta dall'istante/beneficiario in data:

giorno  mese  anno

**4. DATI RELATIVI ALLA LAVORATRICE/AL LAVORATORE DECEDUTA/O**

Nome  Cognome   
CODICE FISCALE

**4.1. DATI RELATIVI ALL'INFORTUNIO E ALLA PRESTAZIONE LAVORATIVA DELLA/DEL LAVORATRICE/LAVORATORE DECEDUTA/O**

Data dell'infortunio:

giorno  mese  anno

Luogo dell'infortunio:

Via/Corso/Strada  n.

(città)  Prov.

Infortunio mortale in ambiente domestico

SI

NO

Nome dell'azienda/datore di lavoro:

Settore merceologico di attività

Codice INPS del rapporto di lavoro (eventuale)

**5. DATI RELATIVI A MISURE DI SOSTEGNO SOCIO-EDUCATIVO, SCOLASTICO, FORMATIVO E DEL TEMPO LIBERO**

Dati del beneficiario delle misure ex art. 3, co. 3, L.R. 1/2010:

Nome

Cognome

Data di nascita

giorno

mese

anno

CODICE FISCALE

**5.1. DATI RELATIVI ALLE SPESE AMMISSIBILI**

Tipologia di spese effettivamente sostenute e documentate ex art. 3, co. 4, L.R. 1/2010 con la consegna delle copie relative a:

☐ tasse di iscrizione: € \_\_\_\_\_

☐ rette di frequenza: € \_\_\_\_\_

☐ acquisto libri di testo € \_\_\_\_\_

☐ acquisto di ausili scolastici per studenti d.a. € \_\_\_\_\_

☐ servizio mensa: € \_\_\_\_\_

☐ abbonamento, per uso scolastico, al servizio di trasporto: € \_\_\_\_\_

☐ attività formative, sportive o ricreative: € \_\_\_\_\_

ISEE (art. 5, Reg. Reg. 4/2007 s.m.i.): €

Altra documentazione acquisita al fine di dimostrare i requisiti richiesti dall'art. 3 L.R. 1/2010 (autocertificazione ai sensi di legge, stato di famiglia, attestazione ISEE vigente, ecc.):

**6. MODALITA' DI EROGAZIONE DEL CONTRIBUTO DI CUI ALLA PRESENTE ISTANZA**

In ipotesi di accesso al Fondo di solidarietà di cui alla presente istanza, si indica di seguito la seguente modalità di pagamento:

IBAN

ALTRO (*da concordare con l'interessato*)**7. ACCETTAZIONE ESPRESSA E CONSAPEVOLEZZA CIRCA LA NATURA MERAMENTE SOLIDARISTICA DEL CONTRIBUTO RICHIESTO**

Sono consapevole e dichiaro di essere al corrente che il contributo di cui alla presente istanza non costituisce in alcun modo pre-condizione, requisito o prova utile alle verifiche rilevanti in sede ispettiva, giudiziaria e amministrativa poste in essere da parte delle Autorità di Pubblica Sicurezza e dagli organi di vigilanza degli enti previdenziali e assistenziali preposti agli accertamenti di legge per i casi di decesso nei luoghi di lavoro.

FIRMA (in originale sulla copia cartacea)

---

**8. AUTORIZZAZIONE ESPRESSA AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI CONTENUTI NELLA PRESENTE ISTANZA NEL RISPETTO DEL D.LGS. 196/2003**

Autorizzazione al trattamento dei dati

☐ Accetto

FIRMA (in originale sulla copia cartacea)

---

Data, \_\_\_\_\_

FIRMA (in originale sulla copia cartacea)

---



ALLEGATO B

Alla Regione Puglia  
Servizio Politiche di benessere sociale e p.o.  
Ufficio Politiche per le persone, le famiglie e le p.o.  
Viale dei Caduti di tutte le guerre, 15  
70126 Bari

**RICHIESTA DI ACCESSO AL FONDO DI SOLIDARIETA' AI FAMILIARI DELLE LAVORATRICI E DEI LAVORATORI DECEDUTI A CAUSA DI INCIDENTI NEI LUOGHI DI LAVORO** (L.R. 25.02.2010, n. 1)

Con la presente, il sottoscritto \_\_\_\_\_ Dirigente/Preposto dell'Ufficio \_\_\_\_\_, del COMUNE DI \_\_\_\_\_, preso atto:

- che in data \_\_\_\_\_ è occorso un infortunio mortale sul luogo di lavoro ubicato nel territorio comunale ai danni di Sig.ra/Sig. \_\_\_\_\_;
- che in data \_\_\_\_\_, nella qualità di \_\_\_\_\_ (richiedente delegato/beneficiario del contributo), il/la Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_ ha presentato istanza di accesso al Fondo di solidarietà di cui alla L.R. n. 1/2010;
- che è stata verificata *in loco* la veridicità del decesso della lavoratrice/del lavoratore posto a fondamento della predetta istanza;
- che quanto verificato *in loco* costituisce un mero fatto e che il contributo di cui all'istanza *de qua* non costituisce in alcun modo pre-condizione, requisito o prova utile alle verifiche rilevanti in sede ispettiva, giudiziaria e amministrativa poste in essere da parte delle Autorità di Pubblica Sicurezza e dagli organi di vigilanza degli enti previdenziali e assistenziali preposti agli accertamenti di legge per i casi di decesso nei luoghi di lavoro,
- che, con Determinazione dirigenziale/Atto n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_, è stato conseguentemente riconosciuto il diritto del beneficiario prevedendo il pagamento della somma di € \_\_\_\_\_ in suo favore.

**TRASMETTE**

al competente ufficio della Regione Puglia – Servizio Politiche di benessere sociale e pari opportunità la citata Determinazione dirigenziale/Atto n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_, affinché si proceda al pagamento della somma di € \_\_\_\_\_ in favore del beneficiario/istante Sig.ra/Sig. \_\_\_\_\_.

Data, \_\_\_\_\_

In fede  
FIRMA (firma e timbro sull'originale)

LA DIRIGENTE DEL SERVIZIO  
Politiche di Benessere Sociale e Pari Opportunità

