

# REGOLAMENTO DI RICHIESTA CONTRIBUTO INDENNITA' FAMILIARI DISABILI/INABILI

Il Comitato di Gestione del F.I.M.I.- E.B.A.R. di Roma e Provincia delibera, annualmente, l'accantonamento di un importo pari a € 10.000,00 (Euro Diecimila/00) per l'erogazione di un contributo per l'indennità familiari disabili/inabili, secondo quanto disciplinato dalla legge 104/92 art. 3 co. 3, fino ad esaurimento fondi.

## *Legge 104/92 Art. 3. Soggetti aventi diritto*

- 1. È persona handicappata colui che presenta una minorazione fisica, psichica o sensoriale, stabilizzata o progressiva, che è causa di difficoltà di apprendimento, di relazione o di integrazione lavorativa e tale da determinare un processo di svantaggio sociale o di emarginazione.*
- 2. La persona handicappata ha diritto alle prestazioni stabilite in suo favore in relazione alla natura e alla consistenza della minorazione, alla capacità complessiva individuale residua e alla efficacia delle terapie riabilitative.*
- 3. Qualora la minorazione, singola o plurima, abbia ridotto l'autonomia personale, correlata all'età, in modo da rendere necessario un intervento assistenziale permanente, continuativo e globale nella sfera individuale o in quella di relazione, la situazione assume connotazione di gravità. Le situazioni riconosciute di gravità determinano priorità nei programmi e negli interventi dei servizi pubblici.*
- 4. La presente legge si applica anche agli stranieri e agli apolidi, residenti, domiciliati o aventi stabile dimora nel territorio nazionale. Le relative prestazioni sono corrisposte nei limiti ed alle condizioni previste dalla vigente legislazione o da accordi internazionali.*

## **AVENTI DIRITTO:**

- Tutti gli operai agricoli a tempo indeterminato Roma e Provincia (OTI);
- Tutti gli operai agricoli a tempo determinato Roma e Provincia (OTD);
- Tutti i titolari di aziende agricole di Roma e Provincia;

## **REQUISITI:**

1. I candidati non devono essere beneficiari di altri contributi per la medesima finalità e il medesimo anno;
2. Il richiedente deve essere dipendente, o titolare, di azienda agricola in regola con il pagamento dei contributi F.I.M.I.- E.B.A.R. di Roma e Provincia.

## **IMPORTI:**

- € 400,00 (Euro Quattrocento/00) annuali

Gli importi indicati possono essere variati ogni anno con delibera del Comitato di Gestione del FIMI - E.B.A.R. di Roma e Provincia.

## **CRITERI DI ASSEGNAZIONE:**

- Tutte le prestazioni e contributi saranno concessi solo alle aziende, ed ai dipendenti delle stesse, in regola con la contribuzione al FIMI – EBAR di Roma e Provincia.  
L'IVA non sarà rimborsata in alcun caso.

## **REGOLAMENTO DI RICHIESTA CONTRIBUTO INDENNITA' FAMILIARI DISABILI/INABILI**

- I contributi saranno stabiliti di anno in anno dal Comitato di Gestione del F.I.M.I.- E.B.A.R. di Roma e Provincia, tenuto conto delle disponibilità finanziarie;
- Il contributo sarà riservato ai titolari di azienda agricola, agli operai di aziende agricole OTI e OTD iscritti per almeno 51 giornate lavorative nell'anno precedente a quello della domanda;
- Se il numero delle domande presentate entro il termine stabilito fosse eccedente l'importo deliberato annualmente (€ 10.000,00 – Euro Diecimila/00), il Comitato di Gestione del F.I.M.I.- E.B.A.R. di Roma e Provincia, a suo insindacabile giudizio, provvederà a stilare una graduatoria in base ai seguenti criteri:
  1. Reddito familiare di tutti i presenti nello stato di famiglia (Certificazione ISEE);
  2. Carico familiare come da certificazione fiscale
  3. Percentuale di disabilità riconosciuta dall'INPS/INAIL
  4. Data di arrivo della domanda.

### **DOCUMENTAZIONE RICHIESTA:**

Gli operai agricoli o titolari azienda agricola che intendano richiedere il contributo, dovranno presentare:

- 1) Domanda di richiesta contributo, utilizzando il modello predisposto, scaricabile sul sito [www.fimiroma.it](http://www.fimiroma.it), che dovrà essere compilato in ogni sua parte;
- 2) Certificato di stato famiglia in carta semplice rilasciato dal Comune di residenza;
- 3) Certificato della Commissione competente (INPS/INAIL o altro) con grado di invalidità/inabilità;
- 4) Attestazione d'iscrizione negli elenchi anagrafici o dichiarazione del datore di lavoro o copia delle denunce trimestrali INPS, da cui si rilevi l'esistenza del rapporto di lavoro;
- 5) Copia certificazione reddituale anno precedente (CU o mod. 730 o mod. UNICO, MODELLO REDDITI firmati) di TUTTI I COMPONENTI DELLO STATO FAMIGLIA oppure, in mancanza di redditi, la dichiarazione sostitutiva di atto notorio nella quale si attesti tale assenza di reddito;
- 6) Copia del documento di identità

### **TERMINI DI ACCETTAZIONE DELLE DOMANDE:**

- Le domande, corredate da tutta la documentazione, devono pervenire al F.I.M.I.- E.B.A.R. di Roma e Provincia
- Le domande saranno esaminate dal Comitato di Gestione e saranno concesse a giudizio insindacabile del Comitato stesso.
- Le domande incomplete, prive di documentazione o pervenute oltre i termini, non saranno prese in considerazione