

Saronno, 5 Luglio 2018**CORSO DI FORMAZIONE SU CASELLARIO ASSISTENZA****Obiettivi specifici e contenuti dell'attività:**

L'incontro formativo è finalizzato a restituire le necessarie **conoscenze di base sul Casellario dell'Assistenza INPS** e sulle banche dati di cui si compone.

Più nel dettaglio si cercherà di:

Comprendere le caratteristiche base del Casellario dell'Assistenza, le finalità della sua istituzione, la legislazione nazionale di riferimento quella più specifica ed attuativa, nonché gli **obblighi previsti per tutti gli Enti Locali e ed Enti pubblici interessati**; Conoscere **quali dati e quali informazioni debbano essere inviati** e secondo quali modalità; Essere consapevoli dei vantaggi che tale compilazione può portare all'ente erogatore stesso ed agli altri enti coinvolti.

❖ **IL PROGRAMMA**

- **Il Casellario dell'Assistenza**
- Definizione, funzioni e normativa di riferimento
- I.S.E.E. e Casellario dell'Assistenza
- Decreto Direttoriale 10 aprile 2015, n. 8
- Decreto Direttoriale 15 settembre 2016, n. 103
- I.S.E.E. e qualificazione delle prestazioni agevolate
- Prestazioni implicate
- La procedura
- L'inserimento dei dati
- Esempificazioni. Faq. Domande e risposte

Informiamo che per il presente corso abbiamo richiesto l'accreditamento presso il CROAS e che Progetto Sofis è registrato sulla piattaforma regionale Sintel

Per l'adesione inviare la presente via fax al n. 055-7188107 o via e-mail a formazione@progettosofis.com.

<p>Saronno, giovedì 5 Luglio 2018 Hotel Cyrano, Via IV Novembre, 11 (5 min. staz. Treni, parcheggio interno)</p> <p>Orario 9,15-16,00 Relatore: Dott. Ettore Vittorio UCCELLINI- P.O. area sociale Comune di Brescia, Esperto in materia</p>	<p>QUOTA DI PARTECIPAZIONE € 160 per il 1° partecipante (Più IVA per i privati) € 150 a partire dal 2° iscritto.</p> <p><u>La quota comprende il materiale didattico, l'attestato di partecipazione ed un pranzo di lavoro.</u></p> <p>PER INFORMAZIONI telefonare ai numeri: 055-3840919 -3470106222 055-3841368</p>
--	---

ENTE _____ PROV. _____ TEL. _____ EMAIL _____

N.Determina(anche dopo il corso) _____ Cod. univoco _____ CIG (facoltativo) _____

Sig. _____ Qualifica _____ Quota € _____

Sig. _____ Qualifica _____ Quota € _____

*Il versamento della quota d'iscrizione sarà effettuato tramite **bonifico bancario dopo il corso***

CODICE IBAN IT59V050342489900000107323 Banco popolare Filiale di Viareggio

LA DISDETTA E' CONSENTITA FINO AL QUINTO GIORNO LAVORATIVO PRECEDENTE ALL'INIZIO DEL CORSO. IN CASO DI MANCATA DISDETTA L'ENTE SARA' OBBLIGATO UGUALMENTE AL PAGAMENTO DELLA SOMMA DOVUTA

Autorizzo il trattamento dei dati personali sopra indicati ai sensi del D.L. n. 196 del 30 giugno 2003

Data _____

Firma e Timbro _____