



AmbitoTerritoriale B2

COMUNE CAPOFILA SAN GIORGIO DEL SANNIO

**ACCORDO DI PROGRAMMA PER L'APPROVAZIONE
E L'ADOZIONE DEL PIANO SOCIALE DI ZONA
TRIENNIO 2013 – 2015
DEL DISTRETTO SOCIALE B2**

VISTO

La convenzione tra Ambito Territoriale B2 e ASL BN1 giuusto DGRC N. 50/2012, che si acquisisce e si intende riportata;

PREMESSO CHE

- La Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali, Legge 8 novembre 2000, n. 328, individua il “Piano di Zona dei servizi “socio-sanitari” come uno strumento fondamentale per la realizzazione delle politiche di intervento nel settore socio- sanitario, con riferimento, in special modo, alla capacità dei vari attori istituzionali e sociali di definire, nell’esercizio dei propri ruoli e compiti, scelte concertate in grado di delineare opzioni e modelli strategici adeguati per lo sviluppo di un sistema a rete dei servizi socio-sanitari sul territorio di riferimento;
- La Legge Regionale 23 ottobre 2007 n. 11 “Legge per la dignità e la cittadinanza sociale. Attuazione della Legge 8 novembre 2000 n. 328” art. 21, comma 1, stabilisce che *“il piano di zona di ambito è adottato con cadenza triennale, entro il 31 dicembre dell’ultimo anno di ciascun triennio, nel rispetto del piano sociale regionale, attraverso accordo di programma sottoscritto dai comuni associati in ambiti territoriali e dalla provincia, ai sensi dell’art. 10 e dell’art. 11, comma 3, lettera b), e sottoscritto in materia di integrazione sociosanitaria dalla ASL di riferimento”* ;
- La Regione “esercita con il concorso degli enti locali e delle formazioni sociali le funzioni di programmazione, indirizzo e coordinamento degli interventi sociali e ne disciplina l’integrazione con gli interventi in materia di sanità, istruzione, cultura e lavoro, nonché con le attività di valorizzazione e sviluppo del territorio e con quelle rivolte a garantire la sicurezza dei cittadini”;
- Le Province “concorrono alla definizione del piano sociale regionale e dei piani di zona di ambito”;
- I Comuni “sono titolari della programmazione, della realizzazione e valutazione a livello locale degli interventi sociali e, di concerto con le ASL, degli interventi socio-sanitari, nonché delle funzioni amministrative inerenti l’erogazione dei servizi e delle prestazioni del sistema integrato locale”;
- Alle Regioni spettano altresì tutte le funzioni indicate all’art. 8 della Legge Regionale 23 ottobre 2007 n. 11. e all’art. 8 della Legge 8 novembre 2000 n. 328;
- Alle Province spettano altresì tutte le funzioni indicate all’art. 9 della Legge Regionale 23 ottobre 2007 n. 11 e all’art. 7 della Legge 8 novembre 2000 n. 328;
- Ai Comuni spettano altresì tutte le funzioni indicate all’art. 10 della Legge Regionale 23 ottobre 2007 n. 11 e all’art. 6 della Legge 8 novembre 2000 n. 328;
- L’articolo 1 del Decreto Legislativo 30 Dicembre 1992, n. 502, sostituito dall’art. 1 del Decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229, stabilisce che la “tutela della salute come diritto fondamentale dell’individuo ed interesse della collettività è garantita, nel rispetto della dignità e della libertà della persona umana, attraverso il servizio sanitario nazionale, quale complesso delle funzioni e delle attività assistenziali dei servizi sanitari regionali e delle altre funzioni e attività svolte dagli enti ed istituzioni di rilievo nazionale, nell’ambito dei conferimenti previsti dal decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112, nonché delle funzioni conservate allo Stato del medesimo decreto”;

- Le Regioni, attraverso le unità sanitarie locali, assicurano i livelli essenziali di assistenza di cui all'articolo 1 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, sostituito dall'art. 1 del decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229 ;
- Le unità sanitarie locali, ai sensi dell'articolo 3 del decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229, in funzione del perseguimento dei loro fini istituzionali, sono costituite in aziende con personalità giuridica pubblica e autonomia imprenditoriale; la loro organizzazione e funzionamento sono disciplinati con atto aziendale di diritto privato;
- Che la Regione Campania ha determinato, con Delibera di Giunta n.320/2012, i nuovi ambiti territoriali coincidenti di norma con i distretti sanitari già operanti per le prestazioni sanitarie;
- Che con la deliberazione n. 134 del 28/05/2013, la Giunta Regionale, in attuazione della L.R. n.11/2007, ha approvato il **Secondo Piano Sociale Regionale (PSR 2013-2015)** e ha fornito, con l'allegato B alla stessa delibera, ulteriori indicazioni procedurali, demandando al Dirigente del Settore Assistenza Sociale l'adozione delle linee guida operative per la presentazione dei Piani sociali di Zona;
- La Giunta regionale della Campania con Deliberazione n. 1470 del 18.09.2009 ha fornito le disposizioni operative inerenti la gestione della fase di transizione della programmazione sociale;
- La Regione con D. D. n. 347/2013 ha ripartito agli Ambiti territoriali le risorse del Fondo Sociale Regionale anno 2013;
- La Regione con D. D. n. 308/2013 ha approvato le "Indicazioni operative per la presentazione dei Piani di Zona triennali in applicazione del II Piano Sociale Regionale"

CONSIDERATO CHE

- L'Ufficio di Piano, per la realizzazione del Piano di zona triennio 2013 – 2015 ha istituito quattro Tavoli di concertazione, rispettivamente con l'ASL di riferimento, con le Scuole presenti sul territorio dell'Ambito, con i rappresentanti del Terzo Settore e con le Organizzazioni Sindacali, nei quali sono state condivise le linee strategiche e gli obiettivi della programmazione.

TANTO PREMESSO E CONSIDERATO, TRA LE PARTI SI CONVIENE E SI STIPULA IL SEGUENTE ACCORDO DI PROGRAMMA

Art. 1

La premessa è parte integrante del presente Accordo.

Art. 2 Finalità

Con il presente Accordo le parti approvano e stabiliscono di adottare, il Piano sociale di Zona per il triennio 2013 – 2015, risultato di un percorso di programmazione e pianificazione partecipata, condiviso fra i soggetti pubblici e del privato sociale attivi sul territorio. Si definisce, inoltre, il quadro di riferimento, per la realizzazione degli attuativi successivi, per ogni anno di valenza del Piano Sociale triennale.

Art. 3 Oggetto

Il presente Accordo di Programma ha per oggetto:

- a) la definizione delle funzioni del Coordinamento Istituzionale;
- b) la definizione dei ruoli e dei compiti dell'Ufficio di Piano;

- c) la compiuta definizione dei reciproci rapporti fra i soggetti istituzionali coinvolti nell'attuazione dei servizi e degli interventi previsti nel Piano di Zona 2013 – 2015;
- d) la costituzione del Fondo Unico d'Ambito (FUA);
- e) l'individuazione dei soggetti incaricati di agire amministrativamente per la gestione associata delle risorse che confluiscono nel FUA.
- f) la definizione degli organi preposti alla vigilanza e al controllo degli interventi previsti nel Piano Sociale di Zona;

Art. 4 Il Piano di Zona Sociale 2013 – 2015

Il Piano di Zona di cui al presente articolo costituisce lo strumento unitario di programmazione sociale, socio-sanitaria e sanitaria territoriale.

Esso rappresenta, altresì, il punto di snodo e di interconnessione distrettuale con le scelte di intervento nell'ambito di altre politiche che impattano su salute e benessere sociale e di raccordo con altri strumenti di programmazione locale.

Art. 5 - Principio di leale collaborazione.

Gli Enti sottoscrittori si impegnano a dare attuazione al presente Accordo di Programma, con spirito di leale collaborazione, tesa al raggiungimento degli obiettivi, attraverso una costruttiva ricerca dell'interesse pubblico generale, che conduca a soluzioni che realizzino il necessario bilanciamento degli interessi coinvolti, evitando l'assunzione di posizioni pregiudizialmente dirette alla tutela esclusiva del singolo interesse pubblico di cui ciascuna di esse è affidataria.

Art. 6 Finalità del Piano Sociale di Zona

I firmatari sottoscrivono il presente Accordo di programma per l'adozione del Piano di zona, il quale persegue le seguenti finalità:

- promuovere il benessere della comunità portando a compimento un sistema integrato di servizi sociali, socio-sanitari e sanitari, allo scopo di realizzare una rete di protezione sociale, per la promozione del benessere della persona e della comunità per garantire pari opportunità e diritti di cittadinanza, per il sostegno dei progetti di vita delle famiglie e per la riduzione del disagio sociale;
- realizzare un sistema di protezione sociale in conformità ai principi di solidarietà e sussidiarietà, efficienza, economicità, adeguatezza, di cui al quadro programmatico regionale che ha conferito ai Comuni le funzioni di progettazione, di realizzazione della rete dei servizi ed i compiti di erogazione degli interventi e delle prestazioni;
- garantire la programmazione partecipata continuativa dei soggetti pubblici e privati quale strumento volto alla costruzione di un sistema di interventi locali, di servizi sociali e socio-sanitari;
- garantire risposte personalizzate, attraverso lo sviluppo dell'integrazione a tutti i livelli, da quello della programmazione e della valutazione, a quello dell'organizzazione e dell'erogazione dei servizi sociali e socio-sanitari, definendo ruoli e responsabilità dei soggetti coinvolti;
- favorire l'implementazione del sistema locale di intervento sociale fondato su servizi e prestazioni complementari e flessibili, stimolando e valorizzando le risorse locali delle organizzazioni di promozione sociale, nonché la partecipazione attiva dei cittadini nella programmazione, realizzazione e verifica dei servizi;

- sperimentare forme innovative di intervento in risposta ai nuovi bisogni sociali, nell'ambito del sistema integrato.

Art. 7 Accordo di programma attuativo

Le parti che sottoscrivono il presente Protocollo, danno atto che il Piano Sociale di Zona è articolato per Aree d'intervento corrispondenti agli obiettivi di priorità sociale indicati dal II Piano Sociale Regionale. Constatano, altresì, che la programmazione, come appresso elencata, ha validità, dal momento della sottoscrizione del presente Accordo di Programma, triennale in osservanza al periodo di validità del Piano Sociale Regionale 2013-2015.

Il programma attuativo è così articolato:

- **Area Responsabilità Familiari:** tale area è rivolta ad attuare interventi che promuovano il benessere familiare, che valorizzino e sostengano le responsabilità familiari promuovendo la libera assunzione di responsabilità da parte delle famiglie prevenendo e rimuovendo le cause di ordine culturale, ambientale, relazionale e socio-economiche che possono provocare situazioni di disagio o fenomeni di emarginazione sociale delle famiglie; contrastare la disgregazione dei nuclei familiari; sostenere le famiglie di minori svantaggiati o a rischio.
- **Area Infanzia ed Adolescenza:** il benessere dei minori è un obiettivo prioritario nella progettazione del Piano sociale di Zona; progettazione che ha lo scopo di tutelare il minore proveniente da una situazione familiare problematica e sostenere il suo nucleo familiare attraverso interventi di natura psico-sociale e/o economica.
- **Area Anziani:** obiettivo prioritario da raggiungere con i servizi programmati per tale area è quello di migliorare le condizioni di vita degli anziani, sostenerli nella gestione della quotidianità della loro esistenza, soprattutto per quei soggetti con maggiore limitazione dell'autonomia.
- **Area contrasto alla povertà:** tale area ha come obiettivo quello di sostenere economicamente persone in temporanea difficoltà economica, derivante soprattutto da mancanza di lavoro, favorendo la crescita economica, derivante soprattutto e l'integrazione sociale dell'individuo mediante l'avviamento in progetti di pubblica utilità.
- **Area persone disabili:** i servizi sono rivolti alle persone con disabilità particolarmente gravi, che comportano la parziale o la totale perdita dell'autonomia, a disabili che vivono da soli o in famiglie non in grado di assicurare con continuità l'assistenza necessaria. L'Ambito nell'attivare la programmazione si vuole impegnare nel sostegno della rete dei servizi e delle opportunità per gli utenti con disabilità con l'obiettivo di garantirne il pieno diritto di cittadinanza attraverso la tutela della dignità, la creazione di condizioni di pari opportunità e di non discriminazione e lo sviluppo dell'autonomia.
- **Area Azioni di Sistema (UDP):** gli obiettivi che l'ufficio di Piano si prefigge per il prossimo triennio possono essere individuati nella buona programmazione, attuazione e monitoraggio del Piano di Zona. A tal proposito l'Ufficio espletterà le seguenti funzioni:
 - Predisporre l'organizzazione dei servizi; definire gli atti finanziari necessari al funzionamento dei servizi;
 - Organizzare la raccolta delle informazioni e dei dati allo scopo di realizzare il sistema di monitoraggio e valutazione;
 - Formulare indicazioni e suggerimenti diretti al coordinamento Istituzionale, in tema di formazione del personale e rimodulazione delle attività previste dal Piano di Zona.
- **Area servizi per il welfare:** tale area comprende i servizi di Segretariato Sociale e Servizio Sociale Professionale, ed anche essa si configura come un'area prioritaria per il prossimo triennio. Il welfare d'accesso è il luogo dell'accoglienza dei cittadini e delle loro

problematiche. Il Servizio Sociale professionale è finalizzato ad assicurare prestazioni necessarie e a ridurre e/o rimuovere situazioni di bisogno sociale dei cittadini. Si tratta di un servizio che agisce per la prevenzione, con interventi immediati in situazioni di forte disagio. Tra gli obiettivi: analisi della domanda; ascolto degli utenti; informazioni sui servizi d'Ambito e sui diritti dei cittadini; filtro della domanda; presa in carico e tutela degli utenti.

Art. 8 Costituzione del Fondo Unico di Ambito (FUA)

L'articolo 10 comma 2 lettere c) e d) della Legge Regionale n. 11/2007, prevede l'istituzione da parte dei Comuni associati in Ambiti Territoriali, di un Fondo Unico di Ambito per il finanziamento degli interventi e dei servizi.

Nel periodo di vigenza del piano Sociale di Zona 2013-2015 nel Fondo Unico d'Ambito confluiranno le risorse assegnate dalla Regione e le risorse proprie dei Comuni destinate a finanziare programmi, interventi e servizi gestiti in forma associata. Nel suddetto fondo potranno confluire risorse derivanti da fondi europei a disposizione dell'Ambito per la realizzazione di interventi che rientrano nel Piano di Zona, eventuali altre risorse pubbliche e/o private. La programmazione di tale fondo è parte integrante del Piano Sociale di Zona 2013 – 2015.

Per le modalità di gestione del Fondo Unico di Ambito si rimanda al Regolamento Contabile per la gestione del FUA, allegato e parte integrante del Piano di Zona 2013 – 2015.

Art. 9 La gestione del Piano Sociale di Zona

Gli Enti aderenti all'Ambito Territoriale B2 convengono di affidare la gestione del Piano di Zona all'Ufficio di Piano. Le attività del Piano di Zona saranno finanziate con le risorse economiche messe a disposizione annualmente dal Fondo Sociale Regionale ex art. 50 Legge Regionale n. 11/2007 , costituito da:

- risorse provenienti dallo Stato;
- risorse stanziare dalla Regione;
- risorse derivanti dagli organismi dell'Unione Europea.

Al finanziamento del sistema integrato di interventi e servizi sociali concorrono, inoltre:

- risorse del sistema delle autonomie locali;
- risorse provenienti da altri soggetti del settore pubblico o privato;

così come stabilito dall'art. 49 della Legge Regionale 11/2007.

I Comuni aderenti all'Ambito Territoriale B2, si impegnano, per il triennio di validità del presente Accordo di Programma, a partecipare per l'attuazione degli interventi e dei servizi previsti dal Piano di Zona, indicando come spesa a carico di ciascun Ente la somma di un minimo di € 7,00 (sette) € per abitante.

Art. 10 Impegno dei soggetti firmatari

L'attuazione del contenuto del presente Accordo avviene ad opera dei singoli soggetti firmatari, i quali si impegnano espressamente a svolgere i compiti loro affidati secondo le modalità previste dall'accordo stesso e da quanto specificato nel Piano di Zona cui il presente è allegato.

Le parti che sottoscrivono il presente Accordo si impegnano, inoltre, a:

- a) realizzare gli interventi approvati nel Piano Sociale di Zona nei territori di rispettiva competenza, nel rispetto dei criteri e delle modalità definiti nel Piano stesso;
- b) a realizzare con l'ASL l'integrazione socio-sanitaria, nei modi e nei tempi indicati dal Regolamento per l'accesso e l'erogazione dei servizi socio-sanitari ex art. 41 comma 3 L.R. 11/2007 e D. G. R. n. 1317/09,

- c) preso atto del D.G.R.C. n. 790/2012, a realizzare la Porta Unica di Accesso alla rete dei servizi sociali e socio-sanitari di Ambito, per l'attuazione del welfare d'accesso e la realizzazione di una parte importante della integrazione socio-sanitaria, così come previsto dal Regolamento per l'accesso e l'erogazione dei servizi socio-sanitari ex art. 41 comma 3 L.R. 11/2007 e D. G. R. n. 1317/2009;
- d) a garantire la realizzazione nell'Ambito dei servizi afferenti ai livelli essenziali di assistenza individuati dalla Regione Campania per l'area sociale e per l'area socio-sanitaria;
- e) a determinare i criteri per la compartecipazione, da parte degli utenti, al costo delle prestazioni e dei servizi programmati e inseriti nel Piano di Zona.

L'Amministrazione Provinciale di Benevento, nell'ambito delle proprie responsabilità così come individuate dall'art. 9 Legge Regionale 23 ottobre 2007 n. 11, garantisce la coerenza degli interventi presentati dagli Enti Locali con gli obiettivi della Legge e delle delibere regionali, assicura la collaborazione al sistema di monitoraggio dei piani di zona; garantisce la promozione e la realizzazione di analisi di approfondimento, su specifici fenomeni sociali a rilevanza provinciale; l'elaborazione, d'intesa con la Regione, dei piani per la formazione e l'aggiornamento professionale del personale degli enti locali e delle istituzioni pubbliche impegnato nella realizzazione del sistema integrato.

L'ASL Benevento, in coerenza con il percorso programmatico e progettuale condotto negli anni, garantisce sia sotto il profilo tecnico sia economico, l'integrazione con i soggetti interessati nella gestione di interventi socio-sanitari e ad elevata integrazione socio-sanitaria distrettuale così come previsto dalla norma e dalla Convenzione sottoscritta ai sensi del D.G.R.C. n. 50/2012. L'Azienda ASL si impegna pertanto al perseguimento degli obiettivi individuati nella programmazione triennale.

I Comuni assumono l'impegno di seguire l'esecuzione degli interventi di propria competenza, curandone gli aspetti operativi di realizzazione e provvedendo alla eventuale stipula di apposite convenzioni con le organizzazioni del terzo settore coinvolte nell'attuazione degli stessi. Inoltre si impegnano a collaborare con gli incaricati della Provincia della fase di monitoraggio in itinere e di valutazione; provvedono inoltre ad assicurare l'attività amministrativo – contabile di gestione dei progetti nonché l'attività di rendicontazione della spesa sostenuta, nei termini definiti dalla Regione Campania.

Art. 11 Rapporti con il Terzo settore

Con i soggetti del Terzo Settore, se e in quanto individuati come protagonisti per la realizzazione dei progetti inclusi nel Piano di Zona sociale vengono instaurati rapporti formali regolati da convenzioni situate, a seguito di procedure di affidamento ovvero di accreditamento in base alle norme vigenti, nonché attraverso la costituzione di un Tavolo Permanente di confronto al quale saranno invitati a prendere parte tutti gli esponenti delle organizzazioni più rappresentative.

Per le modalità di affidamento dei servizi al terzo settore si rimanda al Regolamento per l'affidamento dei Servizi socio-assistenziali, allegato e parte integrante del Piano Sociale di Zona 2013-2015

Art. 12 – Azioni di comunicazione sociale sugli obiettivi, le attività e i risultati del Piano di Zona

Le attività di informazione e di comunicazione sono attuate con ogni mezzo di trasmissione idoneo ad assicurare la necessaria diffusione di messaggi, anche attraverso la strumentazione grafico-editoriale, il sito web già attivato all'indirizzo www.comune.sangiorgiodelsannio.bn.it nella sezione

Ambito Territoriale B2, le strutture informatiche, le funzioni di sportello, le reti civiche, le iniziative di comunicazione integrata e i sistemi telematici multimediali.

Le attività di informazione e comunicazione sono, in particolare, finalizzate a:

- Illustrare e favorire la conoscenza delle attività poste in essere, al fine di facilitare l'accesso all'utenza;
- Illustrare le attività del Piano di Zona e il loro funzionamento;
- Favorire l'accesso ai servizi sociali, promuovendone la conoscenza;
- Favorire processi interni di semplificazione delle procedure e di modernizzazione degli apparati nonché la conoscenza dell'avvio e del percorso dei procedimenti amministrativi.

Art. 13 Collegio di Vigilanza

Le Amministrazioni convengono di istituire il collegio di vigilanza, che dovrà riunirsi almeno una volta ogni tre mesi, di cui fanno parte: il Presidente del C.I. rappresentante del Comune capofila, il vicepresidente del C.I. ed i quattro Rappresentanti di aree dei Comuni aderenti all'Ambito B2; un soggetto in rappresentanza della Provincia, un soggetto in rappresentanza dell'ASL, un soggetto in rappresentanza della Regione, o loro delegati con il compito di vigilare sul corretto svolgimento degli interventi previsti nel Piano di Zona.

Il collegio di vigilanza una volta riscontrata la presenza di ritardi o negligenze nella realizzazione degli interventi, provvede a comunicarne agli altri soggetti firmatari dell'Accordo al fine di concordare soluzioni o interventi da adottare, ivi compresa la possibilità di proporre alla Regione la modifica, anche sostanziale dei progetti.

Il collegio di vigilanza eserciterà funzioni di:

- Controllo sul corretto adempimento degli obblighi stabiliti con l'Accordo;
- Sorveglianza in relazione all'esecuzione dell'Accordo e alle esigenze dell'utenza,
- Formulazione di proposte per il miglioramento dell'efficienza e dell'efficacia della struttura.

Il collegio è presieduto dal Presidente del Coordinamento Istituzionale rappresentante del Comune capofila.

Nel caso di ritardo, inerzia o adempimenti, il collegio invita il soggetto al quale il ritardo, l'inerzia o l'inadempimento sono imputabili, ad assicurare che la struttura da esso dipendente adempia entro un termine prefissato.

In caso di inadempienze da parte dei soggetti partecipanti, il collegio è competente a porre in essere gli interventi surrogatori necessari per il corretto adempimento degli obblighi assunti con il presente atto.

L'inerzia, l'omissione e l'attività ostativa riferite all'attuazione, alla verifica e al monitoraggio da parte dei soggetti responsabili delle rispettive funzioni costituiscono agli effetti del presente accordo, fattispecie di inadempimento.

Il soggetto sottoscrittore, cui è imputabile l'inadempimento, è tenuto a rimborsare, entro il termine prefissato di 90 giorni, al collegio gli oneri sostenuti per la realizzazione degli interventi surrogatori.

Art. 14 Procedimento di arbitrato

Ai sensi dell'art. 34, comma 2, del D. Lgs. 18 agosto 2000, n. 267, le contestazioni che avessero a insorgere per causa o in dipendenza dell'osservanza, interpretazione ed esecuzione del presente accordo, qualora le parti non riescano a superarle amichevolmente, saranno demandate a termine degli artt. 806 e segg. del c.p. al giudizio di un collegio arbitrale.

Ciascuna delle parti, nella domanda di arbitrato o nell'atto di resistenza alla domanda, nominerà l'arbitro di propria competenza; in caso di indicazione di un numero pari di arbitri, l'ulteriore arbitro è nominato dal presidente del tribunale di Benevento, ai sensi dell'art. 810, comma 2, del codice di procedura civile.

Se non vi è alcuna indicazione della sede del collegio arbitrale, ovvero se non vi è accordo fra le parti, questa si intende stabilita a San Giorgio del Sannio.
 Gli arbitri giudicheranno secondo diritto.

Art. 15 Durata

Il presente Accordo di programma ha decorrenza a partire dalla data della sua sottoscrizione ed avrà validità per tutto il tempo in cui saranno finanziate le annualità di programmazione dei Piani Sociali di Zona previsti dalla Legge Regionale n. 11/2007. Gli Enti aderenti hanno la facoltà di procedere al recesso secondo l'art. 18 del presente atto.

Art. 16 Esenzione del bollo

La presente scrittura privata gode dell'esenzione del bollo ai sensi del DPR 26 ottobre 1972, n. 642 Allegato B art. 16 nel testo integrato e modificato dall'art. 28 DPR 30 Dicembre 1982, n. 955 e D. M. 20 Agosto 1992.

Art. 17 Registrazione

Per il presente atto non vi è obbligo di chiedere la registrazione ai sensi dell'art. 1 della Tabella Atti allegata al DPR 26 Aprile 1986, n. 131.

APPROVATO CON VERBALE DI DELIBERAZIONE C.I. N° 22 DELL'11/09/2013

Letto, firmato e sottoscritto in San Giorgio del Sannio li _____

ENTE	RAPPRESENTANTE
Comune di Apice	
Comune di Buonalbergo	
Comune di Calvi	
Comune di Castelpoto	
Comune di Cautano	
Comune di Foglianise	
Comune di Paduli	
Comune di Pago Veiano	
Comune di Pesco Sannita	
Comune di Pietrelcina	
Comune di Ponte	



Comune di San Giorgio del Sannio	
Comune di San Martino Sannita	
Comune di San Nazzaro	
Comune di San Nicola Manfredi	
Comune Sant'Antangelo a Cupolo	
Comune di Sant'Arcangelo Trimonte	
Comune di Torrecuso	
Comune di Vitulano	
Provincia di Benevento	
Asl	