



Ministero dell'Interno

DIPARTIMENTO DELLA PUBBLICA SICUREZZA

DIREZIONE CENTRALE PER GLI AFFARI GENERALI DELLA POLIZIA DI STATO

9/C-3/F

Roma, 3 FEB. 2021

OGGETTO: Piano di assistenza continuativa "Marco Valerio" anno 2021, riservato ai figli (minori di anni 18) dei dipendenti della Polizia di Stato in servizio e in quiescenza e agli orfani, affetti da patologie ad andamento cronico. Presentazione delle istanze.

(All. 3)

- AI SIGG. QUESTORI DELLA REPUBBLICA LORO SEDI
- AL SIG. DIRIGENTE DELL'UFFICIO PRESIDENZIALE
DELLA POLIZIA DI STATO PRESSO LA SOVRINTENDENZA CENTRALE
DEI SERVIZI DI SICUREZZA DELLA PRESIDENZA DELLA REPUBBLICA ROMA
- AL SIG. DIRIGENTE DELL'ISPettorato DI PUBBLICA SICUREZZA
PRESSO IL VATICANO ROMA
- AL SIG. DIRIGENTE DELL'ISPettorato DI PUBBLICA SICUREZZA
PRESSO IL SENATO DELLA REPUBBLICA ROMA
- AL SIG. DIRIGENTE DELL'ISPettorato DI PUBBLICA SICUREZZA
PRESSO LA CAMERA DEI DEPUTATI ROMA
- AL SIG. DIRIGENTE DELL'ISPettorato DI PUBBLICA SICUREZZA
PRESSO LA PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI
"PALAZZO CHIGI" ROMA
- AL SIG. DIRIGENTE DELL'ISPettorato DI PUBBLICA SICUREZZA
"PALAZZO VIMINALE" SEDE
- AL SIG. DIRIGENTE DELL'UFFICIO SPECIALE di P.S. c/o REGIONE SICILIA
PALERMO
- AI SIGG. DIRIGENTI DEI COMPARTIMENTI DI POLIZIA STRADALE
LORO SEDI
- AI SIGG. DIRIGENTI DELLE ZONE DI POLIZIA DI FRONTIERA
LORO SEDI
- AI SIGG. DIRIGENTI DEI COMPARTIMENTI DI POLIZIA FERROVIARIA
LORO SEDI
- AI SIGG. DIRIGENTI DEI COMPARTIMENTI DI POLIZIA POSTALE
E DELLE TELECOMUNICAZIONI LORO SEDI
- AI SIGG. DIRIGENTI DEI REPARTI MOBILI DELLA POLIZIA DI STATO
LORO SEDI
- AI SIGG. DIRIGENTI DEI GABINETTI REGIONALI E INTERREGIONALI
DI POLIZIA SCIENTIFICA LORO SEDI
- AL SIG. DIRETTORE DEL CENTRO DI COORDINAMENTO
DEI SERVIZI A CAVALLO DELLA POLIZIA DI STATO LADISPOLI



Ministero dell'Interno

DIPARTIMENTO DELLA PUBBLICA SICUREZZA

DIREZIONE CENTRALE PER GLI AFFARI GENERALI DELLA POLIZIA DI STATO

- AL SIG. DIRETTORE DEL CENTRO DI COORDINAMENTO
DEI SERVIZI CINOFILI DELLA POLIZIA DI STATO NETTUNO
- AI SIGG. DIRIGENTI DEI REPARTI VOLO DELLA POLIZIA DI STATO
LORO SEDI
- AL SIG. DIRETTORE DEL CENTRO NAUTICO E SOMMOZZATORI
DELLA POLIZIA DI STATO LA SPEZIA
- AL SIG. DIRETTORE DEL CENTRO ELETTRONICO NAZIONALE
DELLA POLIZIA DI STATO NAPOLI
- AI SIGG. DIRIGENTI DEI REPARTI PREVENZIONE CRIMINE
LORO SEDI
- AI SIGG. DIRETTORI DEGLI ISTITUTI DI ISTRUZIONE, DI
PERFEZIONAMENTO E CENTRI DI ADDESTRAMENTO DELLA
POLIZIA DI STATO LORO SEDI
- AI SIGG. DIRETTORI DEI SERVIZI
TECNICO-LOGISTICI E PATRIMONIALI LORO SEDI
- AI SIGG. DIRIGENTI DELLE ZONE TELECOMUNICAZIONI LORO SEDI
- AI SIGG. DIRETTORI DEGLI AUTOCENTRI DELLA POLIZIA DI STATO
LORO SEDI
- AL SIG. DIRETTORE DELLO STABILIMENTO
E CENTRO RACCOLTA ARMI SENIGALLIA
- AI SIGG. DIRETTORI DEI CENTRI DI RACCOLTA REGIONALI
ED INTERREGIONALI V.E.C.A. LORO SEDI
- AL SIG. PRESIDENTE DELL'ASSOCIAZIONE NAZIONALE POLIZIA DI
STATO ROMA

~~~~~

- ALLA SEGRETERIA DEL DIPARTIMENTO DELLA PUBBLICA SICUREZZA
- Ufficio Affari Generali e Personale SEDE
- Ufficio Analisi, Programmi e Documentazione SEDE
- Ufficio Ordine Pubblico SEDE
- Ufficio Relazioni Esterne e Cerimoniale SEDE
- Ufficio per i Servizi Tecnico-Gestionali SEDE
- Segreteria Tecnica del Programma Operativo SEDE
- "Sicurezza per lo Sviluppo del Mezzogiorno d'Italia" SEDE
- Ufficio per gli Interventi di Sviluppo delle Attività Amministrative SEDE
- Ufficio per le Relazioni Sindacali SEDE
- ALL'UFFICIO PER L'AMMINISTRAZIONE GENERALE  
DEL DIPARTIMENTO DELLA PUBBLICA SICUREZZA SEDE
- ALL'UFFICIO PER IL COORDINAMENTO  
E LA PIANIFICAZIONE DELLE FORZE DI POLIZIA SEDE
- ALL'UFFICIO CENTRALE ISPETTIVO SEDE
- ALLA DIREZIONE CENTRALE DELLA POLIZIA CRIMINALE ROMA





# Ministero dell'Interno

DIPARTIMENTO DELLA PUBBLICA SICUREZZA  
DIREZIONE CENTRALE PER GLI AFFARI GENERALI DELLA POLIZIA DI STATO

presentare l'istanza di inserimento o di mantenimento dei minori nel Piano "Marco Valerio".

## Modalità e termini di presentazione delle domande

La domanda dovrà essere compilata, **in ogni sua parte**, sull'apposito modulo (ALL.1), dovrà essere sottoscritta dal dipendente, in servizio o in quiescenza, o da chi esercita la potestà parentale e dovrà essere corredata dalla seguente documentazione:

- a. dichiarazione relativa alla composizione del nucleo familiare, con l'indicazione dei familiari a carico e del reddito annuale lordo riferito all'anno 2020 (Annesso 1);
- b. **attestazione del medico** che ha in trattamento il minore (Annesso 2).

Al riguardo, al fine di consentire una puntuale valutazione medico legale, si sottolinea la necessità che la scheda venga compilata in maniera chiara e completa dal sanitario che ha in cura il minore, il quale dovrà descrivere dettagliatamente la diagnosi attuale, l'epoca di insorgenza della patologia, l'evoluzione della stessa e il grado di autonomia del minore, avendo cura di compilare puntualmente ogni parte.

I dipendenti che, per la prima volta, presentano istanza di inserimento dei minori nel Piano "Marco Valerio", dovranno trasmettere, unitamente alla predetta scheda, la **relazione specialistica** inerente la patologia.

**La valutazione sul livello di gravità della patologia verrà effettuata esclusivamente sulla base dell'attestazione medica e, in caso di prima istanza, della relazione specialistica. Pertanto, in caso di incompletezza della scheda, l'istanza potrebbe non essere oggetto di valutazione.**

**Non sarà presa in considerazione alcuna eventuale documentazione sanitaria allegata.**

Il richiedente dovrà presentare la domanda, **inderogabilmente, entro il 20 aprile 2021** presso:

- le Questure – competenti territorialmente per sede di servizio o di residenza;
- gli Uffici e i Reparti territoriali – per coloro che vi prestano servizio – che avranno l'onere di trasmetterle alle rispettive Questure;
- l'Ufficio per i Servizi Tecnico Gestionali della Segreteria del Dipartimento della P.S., per i figli dei dipendenti in servizio presso gli Uffici dipartimentali e gli Ispettorati.

I predetti Uffici dovranno provvedere:

- all'atto della ricezione delle istanze, alla verifica della completezza della documentazione e della sua rispondenza con quella richiesta, adottando, in caso di carenza, ogni iniziativa utile a sanare eventuali difformità riscontrate;



# Ministero dell'Interno

DIPARTIMENTO DELLA PUBBLICA SICUREZZA  
DIREZIONE CENTRALE PER GLI AFFARI GENERALI DELLA POLIZIA DI STATO

- alla compilazione del modulo di ricezione dell'istanza (**ALL. 2**), apponendo il timbro lineare dell'Ufficio, la data del ricevimento dell'istanza e la firma leggibile dell'operatore.

**Le domande presentate oltre il termine prefissato del 20 aprile 2021 non saranno ammesse alla procedura. Al riguardo, farà fede la data apposta dall'Ufficio sul sopraindicato modulo di ricezione.**

Le Questure e l'Ufficio per i Servizi Tecnico Gestionali della Segreteria del Dipartimento della P.S. avranno altresì cura di:

- trasmettere con lettera l'elenco nominativo di tutti coloro che hanno presentato istanza (**ALL.3**);
- inoltrare **singolarmente** ogni domanda, avendo cura di nominare il relativo file con "Qualifica, Cognome e Nome del dipendente, Piano "Marco Valerio".
- inviare la documentazione al Servizio Assistenza ed Attività Sociali, **entro e non oltre il 10 maggio 2021**, attraverso l'indirizzo di posta elettronica: **dipps.assistenzaps.figlidipendenti@pecps.interno.it**.

## Valutazione delle istanze

Le istanze complete saranno valutate da un'apposita Commissione, secondo i seguenti criteri:

1. esame della gravità della patologia in atto e della sua evoluzione, in relazione alle esigenze di assistenza sanitaria del minore;
2. confronto tra le patologie all'interno del Piano stesso e comparazione del loro livello di gravità, al fine di stabilire una gradualità di interventi;
3. condizioni socio-economiche della famiglia e composizione della stessa.

Per il parziale ristoro delle spese sanitarie sostenute, connesse alla patologia del minore, rimane inalterata la possibilità di integrare il Piano di assistenza con richieste di contributi, sulla base dei criteri diramati con le ministeriali 559/C/7-1-3 del 18 dicembre 2012 e 559/C/3/A.4 del 26 luglio 2019.

Nel richiamare l'attenzione sulla particolare rilevanza e delicatezza della materia, si raccomanda la massima diffusione della presente circolare tra tutto il personale interessato, significando che la stessa sarà pubblicata sul portale intranet della Polizia di Stato "Doppia Vela" e sul sito [www.poliziadistato.it](http://www.poliziadistato.it).

IL COORDINATORE

Nanei

RB

# FONDO DI ASSISTENZA PER IL PERSONALE DELLA POLIZIA DI STATO

ENTE DI DIRITTO PUBBLICO  
(Legge 12/11/1964, n.1279 - D.P.R. 29/10/2010, n. 244)

PIANO " MARCO VALERIO" - ANNO 2021

## ASSISTENZA AI FIGLI DEL PERSONALE DELLA POLIZIA DI STATO IN SERVIZIO, IN CONGEDO O DECEDUTO AFFETTI DA MALATTIE AD ANDAMENTO CRONICO

ISTANZA DI INSERIMENTO  DI AGGIORNAMENTO  Provincia di   
Segret. Dipartimento

1. DATI ANAGRAFICI DIPENDENTE IN SERVIZIO  IN QUIESCENZA  DECEDUTO

qualifica

cognome

nome

nato/a  prov.

il  stato civile

C.F.

residente a  prov.

via/piazza

nr.  c.a.p.

sede di servizio\*

ufficio/reparto \*

Tel.uff.  Tel. abit.

Cellulare

e-mail

\* solo per i dipendenti in servizio

### COORDINATE BANCARIE

conto corrente bancario/postale del dipendente, in servizio o in quiescenza, dichiarante

presso l'istituto di credito

I.B.A.N.:

## 2. DATI ANAGRAFICI TITOLARE POTESTA' GENITORIALE O TUTORE

(da compilare solo in caso di decesso del dipendente)

|             |                      |  |  |  |  |                      |                      |  |  |  |  |        |                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |                      |  |  |  |  |
|-------------|----------------------|--|--|--|--|----------------------|----------------------|--|--|--|--|--------|----------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-------|----------------------|--|--|--|--|
| cognome     | <input type="text"/> |  |  |  |  |                      |                      |  |  |  |  |        |                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |                      |  |  |  |  |
| nome        | <input type="text"/> |  |  |  |  |                      |                      |  |  |  |  |        |                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |                      |  |  |  |  |
| nato/a      | <input type="text"/> |  |  |  |  |                      |                      |  |  |  |  |        |                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | prov. | <input type="text"/> |  |  |  |  |
| il          | <input type="text"/> |  |  |  |  | stato civile         | <input type="text"/> |  |  |  |  |        |                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |                      |  |  |  |  |
| C.F.        | <input type="text"/> |  |  |  |  |                      |                      |  |  |  |  |        |                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |                      |  |  |  |  |
| residente a | <input type="text"/> |  |  |  |  |                      |                      |  |  |  |  |        |                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | prov. | <input type="text"/> |  |  |  |  |
| via/piazza  | <input type="text"/> |  |  |  |  |                      |                      |  |  |  |  |        |                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |                      |  |  |  |  |
|             | <input type="text"/> |  |  |  |  | nr.                  | <input type="text"/> |  |  |  |  | c.a.p. | <input type="text"/> |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |                      |  |  |  |  |
| Cellulare   | <input type="text"/> |  |  |  |  | Tel. abit.           | <input type="text"/> |  |  |  |  |        |                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |                      |  |  |  |  |
| Tel.uff.    | <input type="text"/> |  |  |  |  | <input type="text"/> |                      |  |  |  |  |        |                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |                      |  |  |  |  |
| e-mail      | <input type="text"/> |  |  |  |  |                      |                      |  |  |  |  |        |                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |                      |  |  |  |  |

## COORDINATE BANCARIE

conto corrente bancario/postale del dichiarante, titolare della potestà genitoriale

presso l'istituto di credito

I.B.A.N.:

**3. DATI ANAGRAFICI DEL MINORE**

cognome

nome

nato/a  prov.

il  stato civile

residente a  prov.

via/piazza

nr.  c.a.p.

**BENEFICI FRUITI\***

- invalidi civili
- ciechi civili, sordomuti
- indennità di accompagnamento
- indennità mensile di frequenza
- Legge 104/92 art. 3 comma 1
- Legge 104/92 art. 3 comma 3 (condizione di gravità)
- altro (indicare) \_\_\_\_\_

**Consapevole delle conseguenze penali in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci in ossequio all'art.76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445.**

Data,

Firma

\_\_\_\_\_



# FONDO DI ASSISTENZA PER IL PERSONALE DELLA POLIZIA DI STATO

ENTE DI DIRITTO PUBBLICO  
(Legge 12/11/1964, n. 1279 - D.P.R. 29/10/2010, n. 244)

## PIANO " MARCO VALERIO " - ANNO 2021 NUCLEO FAMILIARE \*

Il sottoscritto

cognome

nome

consapevole delle responsabilità penali in caso di dichiarazione mendace (ex art. 76, DPR 28.12.2000, N.445),  
**DICHIARA** che il reddito complessivo annuo lordo del proprio nucleo familiare riferito all'anno **2020**.

è di € ,  e che lo stesso è composto da:  
(riempire i campi vuoti con lo zero)

**Coniuge/Convivente**

Cognome

Nome

luogo e data di nascita

attività lavorativa/professione

**Figlio/a – Orfano/a**

Cognome

Nome

luogo e data di nascita

attività lavorativa/professione

**Figlio/a – Orfano/a**

Cognome

Nome

luogo e data di nascita

attività lavorativa/professione

**Figlio/a – Orfano/a**

Cognome

Nome

luogo e data di nascita

attività lavorativa/professione

\* il modulo deve essere compilato dal dipendente, in servizio o in quiescenza, dal titolare della potestà genitoriale o tutore.

Data,

Firma

\_\_\_\_\_



PIANO " MARCO VALERIO" - ANNO 2021

SCHEDA RISERVATA AL MEDICO

COGNOME E NOME DEL MINORE \_\_\_\_\_

5. Terapia (medica, riabilitativa) in atto e frequenza: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

6. Livello di autonomia, in rapporto all'età, nello svolgimento delle attività quotidiane:

(contrassegnare con una X la voce di interesse e compilare i campi previsti)

completamente autonomo \_\_\_\_\_

non autonomo nelle seguenti attività: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

completamente non autonomo \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

6.1. Eventuali osservazioni (compreso utilizzo di ausili): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Luogo e data di rilascio \_\_\_\_\_

Il medico

\_\_\_\_\_

(timbro e firma leggibili)



**FONDO DI ASSISTENZA**  
**PER IL PERSONALE DELLA POLIZIA DI STATO**  
 ENTE DI DIRITTO PUBBLICO  
 (Legge 12/11/1964, n.1279 - D.P.R. 29/10/2010, n. 244)

PIANO “ MARCO VALERIO ” - ANNO 2021

A CURA DELL'UFFICIO

| Nr. | Qual. | Dipendente |      | Figlio  |      | * |
|-----|-------|------------|------|---------|------|---|
|     |       | Cognome    | Nome | Cognome | Nome |   |
|     |       |            |      |         |      |   |
|     |       |            |      |         |      |   |
|     |       |            |      |         |      |   |
|     |       |            |      |         |      |   |
|     |       |            |      |         |      |   |
|     |       |            |      |         |      |   |
|     |       |            |      |         |      |   |
|     |       |            |      |         |      |   |
|     |       |            |      |         |      |   |
|     |       |            |      |         |      |   |
|     |       |            |      |         |      |   |
|     |       |            |      |         |      |   |
|     |       |            |      |         |      |   |
|     |       |            |      |         |      |   |
|     |       |            |      |         |      |   |
|     |       |            |      |         |      |   |
|     |       |            |      |         |      |   |
|     |       |            |      |         |      |   |
|     |       |            |      |         |      |   |
|     |       |            |      |         |      |   |
|     |       |            |      |         |      |   |
|     |       |            |      |         |      |   |
|     |       |            |      |         |      |   |
|     |       |            |      |         |      |   |
|     |       |            |      |         |      |   |
|     |       |            |      |         |      |   |

\* indicare con un SI se risulta essere un nuovo inserimento