



Ministero della Giustizia

DIPARTIMENTO GIUSTIZIA MINORILE E COMUNITA'

UFFICIO ESECUZIONE PENALE ESTERNA CUNEO

PROT. N. **0551/VD.**

RISPOSTA ALLA LETTERA N.

DEL _____ UFF. _____

ALLEGATI _____

Cuneo, li 16.3.2017

Via Bongioanni, 32 12100

TEL.0171/695777 -- FAX 0171/698707

E-mail uepe.cuneo@giustizia.it

Spett.li Ordini degli Avvocati
di Cuneo e Asti
Mail

OGGETTO: - Legge di bilancio 2017 - Articolo 1, commi 86 e 87 (Copertura assicurativa dei soggetti impegnati in lavori di pubblica utilità) . Circolare INAIL del 17 febbraio 2017 n. 8
- Integrazione modulo istanza MAP

Si trasmette in allegato la recente circolare che l'Istituto Nazionale Assicurazioni Infortuni sul Lavoro, su accordo e impulso della Direzione Generale per l'esecuzione penale esterna e messa alla prova, ha emesso in data 17 Febbraio u.s.

Si tratta di un'importante novità introdotta dalla legge di bilancio per l'anno finanziario 2017 che, al comma 86 dell'art. 1, modifica il comma 312 dell'art. 1 della legge n. 208 del 2015 (legge di stabilità 2016) ed estende l'operatività del fondo istituito presso il ministero del lavoro e delle politiche sociali anche per i soggetti impegnati in lavori di pubblica utilità, compresi i soggetti imputati con sospensione del procedimento con messa alla prova.

La modalità di attivazione per la copertura assicurativa è indicata all'art. 4 dell'allegato Circolare.

Poiché gli Enti, informati nel merito, stanno evidenziando la necessità di disporre del codice fiscale dei richiedenti la MAP, al fine di rendere funzionali e celeri i relativi adempimenti si è inserito tale elemento tra i dati personali.

Si allega il modulo istanza Map 1 modificato e si richiede la massima diffusione e la pubblicazione sul sito del Vostro Ordine Professionale.

Si ringrazia per la collaborazione

Per ulteriori chiarimenti, questo ufficio resta a disposizione.
(laura.bottero@giustizia.it maria.ramello@giustizia.it)

Il Direttore Reggente
Dott.ssa Laura Bottero

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a a _____, il _____,
domiciliato in _____, via _____, n. _____
CAP _____, tel. _____, e-mail _____
Codice fiscale _____

CHIEDE

- per se stesso;
- per il/la Sig.re/ra _____, nato/a _____, il _____, domiciliato in _____, via _____, tel _____, e-mail _____, in qualità di suo Procuratore Speciale,

l'elaborazione di un programma di trattamento ai sensi dell'art. 464-bis c.c.p. "Sospensione del procedimento con messa alla prova", relativamente all'imputazione per il reato di _____, in relazione al procedimento penale n. _____ presso il Tribunale/GIP di _____

A tale fine dichiara:

- 1) di non avere mai precedentemente fruito dell'Istituto della messa alla prova
- 2) di trovarsi nelle seguenti condizioni personali/familiari: _____;
- 3) di svolgere la seguente attività lavorativa: _____;
- 4) di essere disponibile a svolgere il lavoro di pubblica utilità presso l'Ente/Cooperativa/Associazione _____, in _____, via _____, tel _____, e-mail _____;
- 5) di essere disponibile alle seguenti azioni riparatorie per il risarcimento del danno: _____;
- 6) di rendersi disponibile ad intraprendere percorsi finalizzati alla riparazione del danno o di mediazione con la persona offesa, secondo le modalità prescritte dal Giudice.

Data _____

Firma _____

N.B.: Poiché l'elaborazione del programma finalizzato alla messa alla prova richiede interventi professionali (colloqui in ufficio, visita domiciliare, contatti con l'ente per il lavoro di pubblica utilità), è necessario che, successivamente alla presentazione della richiesta, l'interessato contatti tempestivamente il funzionario incaricato dell'Uepe (in orario 9-12.30 dal lunedì al sabato ai seguenti recapiti telefonici: 0171/695777-0171/699822), al fine di concordare gli interventi e comunicare ogni notizia utile relativa al procedimento in corso (data dell'udienza, eventuali rinvii, ecc.)