



COMUNE DI BELLINZAGO NOVARESE

ORIGINALE

**DELIBERAZIONE N. 158
DEL 06.11.2020**

Verbale di deliberazione della Giunta Comunale

OGGETTO: ATTIVAZIONE PRESSO IL COMUNE DI BELLINZAGO NOVARESE, QUALE SOGGETTO OSPITATE, DI UN TIROCINIO DI INCLUSIONE SOCIALE, CON IL CISAS DI CASTELLETTO SOPRA TICINO.

L'anno *duemilaventi*, addì *sei* del mese di *novembre* alle ore *13,30* nella sede comunale.

Previa l'osservanza di tutte le formalità prescritte dalla vigente Legge Comunale e Provinciale, sono stati convocati per oggi a seduta i componenti la Giunta Comunale.

All'appello risultano i Signori:

			Presenti	Assenti
1	SPONGHINI Fabio	Sindaco	X	
2	BAGNATI Matteo	Assessore - Vicesindaco	X	
3	BOVIO Chiara	Assessore	X	
4	BOVIO Damiano	Assessore	-	X
5	MIGLIO Claudia	Assessore	-	X
		Totale	3	2

Assiste all'adunanza il *Segretario Comunale* Dott. Francesco LELLA che provvede alla redazione del presente verbale.

Essendo legale il numero degli intervenuti, il Dott. SPONGHINI Fabio nella sua qualità di Sindaco, assume la *Presidenza* e dichiara aperta la seduta per la trattazione dell'oggetto sopra indicato.

OGGETTO: Attivazione presso il Comune di Bellinzago Novarese, quale soggetto ospitante, di un tirocinio di inclusione sociale, con il Cisas di Castelletto Sopra Ticino.

LA GIUNTA COMUNALE

PREMESSO che il C.I.S.A.S. di Castelletto Sopra Ticino ha proposto al nostro Comune l'attivazione di un percorso di tirocinio, della durata di 6 mesi, destinato al/alla Sig./Sig.ra (solo iniziali) E.H.N., residente a Bellinzago Novarese, attualmente disoccupato/a ed in situazione svantaggiata.

RICHIAMATE:

- la D.G.R. 74-5911 del 03.06.2013, attuativa della L.R. 34/08 "Provvedimento di attuazione dei tirocini formativi e di orientamento, tirocini di inserimento/reinserimento e tirocini estivi...;
- la D.G.R. 7 aprile 2014, n. 42-7397 "Tirocini formativi e di orientamento, tirocini di inserimento/reinserimento. Approvazione delle Disposizioni attuative della disciplina di deroga a favore delle persone disabili, svantaggiate, particolarmente svantaggiate, richiedenti asilo e titolari di protezione internale e umanitaria".

TENUTO CONTO che il tirocinio è una misura formativa di politica attiva, finalizzata a creare un contatto diretto tra un soggetto ospitante e il tirocinante allo scopo di favorire l'arricchimento del bagaglio di conoscenze, l'acquisizione di competenze professionali ai fini di un possibile inserimento o reinserimento lavorativo.

DATO ATTO il Comune è interessato all'attivazione di tale tirocinio quale soggetto ospitante e che i costi per l'attivazione, compresi quelli assicurativi INAIL e responsabilità civile sono a carico del suddetto Consorzio, per cui la stipula della Convenzione non comporterà alcun onere finanziario a carico del Comune.

VISTO lo schema di "CONVENZIONE DI TIROCINIO EXTRACURRICOLARE DI INCLUSIONE SOCIALE" redatto ai sensi della DGR 42-7397 DEL 7/4/2014 e smi della Regione Piemonte, come proposto dal CISAS, disciplinante l'attivazione di detto strumento formativo, che si allega alla presente ai fini della relativa approvazione.

DATO ATTO:

- che il tirocinio consiste in un periodo di orientamento al lavoro e di formazione in situazione che non si configura come un rapporto di lavoro;
- che la durata di tale tirocinio è prevista in 6 mesi, per 20 ore settimanali.

VISTO il "Progetto Formativo", redatto dal CISAS per il soggetto in questione, allegato alla presente per la relativa approvazione, nel quale si precisa che il/la tirocinante svolgerà funzioni di ausiliario, con attività di carattere esecutivo

consistenti prevalentemente in operazioni specifiche di pulizia, disinfezione ed igienizzazione presso l'Asilo Nido comunale.

ACQUISITI i pareri favorevoli espressi dai Responsabili dei Servizi ai sensi dell'art. 49 del D.Lgs. 267/2000;

CON VOTI favorevoli unanimi espressi dai presenti nelle forme di legge;

DELIBERA

1. Di attivare presso il Comune di Bellinzago Novarese, quale soggetto ospitate, un tirocinio di inclusione sociale, della durata di 6 mesi, destinato al/alla Sig./Sig.ra E.H.N, residente a Bellinzago Novarese, attualmente disoccupato/a ed in situazione svantaggiata.

2. Di approvare a tal fine la seguente documentazione, che viene allegata alla presente deliberazione quale parte integrante e sostanziale:

-schema di "CONVENZIONE DI TIROCINIO EXTRACURRICOLARE DI INCLUSIONE SOCIALE" ;

-schema di "Progetto Formativo", descrittivo dello specifico tirocinio in attivazione;

3. di dare atto che per il presente provvedimento non sono previsti oneri a carico del soggetto ospitante.

4. Di incaricare il responsabile dell'area amministrativa generale della predisposizione di tutti gli atti successivi alla presente.

5. Di autorizzare il Sindaco alla sottoscrizione della convenzione di cui trattasi con il CISAS di Castelletto Sopra Ticino.

6. Di Dichiarare con separata unanime votazione la presente deliberazione immediatamente eseguibile



Consorzio Intercomunale Servizi Socio Assistenziali

Bellinzago Novarese, Borgo Ticino, Castelletto Sopra Ticino, Divignano, Lesa,
Marano Ticino, Meina, Mezzomerico, Oleggio, Pombia, Varallo Pombia

Via Caduti per la Libertà n.136 – 28053 **Castelletto Sopra Ticino (NO)**

C.F. 94050080038 Tel.0331/973943 fax 0331/938803

www.cisasservizi.it info@cisasservizi.it

Marca da bollo

CONVENZIONE DI TIROCINIO EXTRACURRICOLARE DI INCLUSIONE SOCIALE

ai sensi della DGR 42-7397 DEL 7/4/2014 e smi della Regione Piemonte

stipulata ilprot. N

TRA

IL SOGGETTO PROMOTORE

Denominazione: C.I.S.A.S – Consorzio Intercomunale Servizi Socio Assistenziali

Codice fiscale: 94050080038 Partita Iva: 94050080038

Indirizzo sede legale: Via caduti per la Libertà, 136 – Castelletto Sopra Ticino (NO) CAP: 28053

Rappresentato da: Direttore Giovanni Vesco

nato a: Arona (NO) il: 22/10/1971

E

IL SOGGETTO OSPITANTE

Denominazione:

Codice fiscale / Partita Iva:

Indirizzo sede legale:-

Rappresentato da:

nato/a ail:

PRESO ATTO CHE

Il tirocinio di inclusione sociale è finalizzato al perseguimento dell'autonomia e alla riabilitazione in favore di soggetti presi in carico da un servizio sociale e/o sanitario pubblico competente, di seguito "soggetto attuatore", fermo restando la finalità di creare un contatto diretto tra un soggetto ospitante e il tirocinante allo scopo di favorirne l'arricchimento del bagaglio di conoscenze, l'acquisizione di competenze professionali e l'inserimento o il reinserimento lavorativo e che il tirocinio non costituisce rapporto di lavoro.

La Regione Piemonte con DGR 42-7397 del 7/4/2014 e smi ha regolamentato la disciplina regionale dei tirocini di inclusione sociale e per quanto non espressamente previsto dalla suddetta normativa si applica la DGR 85-6277 del 22/12/2017.

I soggetti inseriti in tirocini di inclusione sociale devono essere presi in carico dal servizio pubblico istituzionalmente competente, ove per presa in carico si intende "la funzione esercitata dal servizio sociale professionale e sanitario in favore di una persona o di un nucleo familiare in risposta a bisogni complessi, che richiedono interventi personalizzati di valutazione, consulenza, orientamento, attivazione di prestazioni sociali, nonché attivazione di interventi in rete con altre risorse e servizi pubblici e privati del territorio".

PREMESSO CHE

Il **soggetto promotore** dichiara sotto la propria responsabilità di essere abilitato a promuovere tirocini in Regione Piemonte in quanto rientrante nella seguente fattispecie, di cui all'art. 4.1 della DGR n. 85-6277 del 22 dicembre 2017: enti gestori istituzionali delle attività socio-assistenziali di cui all'art. 9 della L.R. 8 gennaio 2004 n. 1,

Il **soggetto ospitante** dichiara sotto la propria responsabilità:

che i tirocinanti non saranno impiegati per sostituire lavoratori assenti con diritto alla conservazione del posto di lavoro, per ricoprire ruoli o posizioni proprie dell'organizzazione aziendale o per sostituire lavoratori subordinati nei periodi di picco delle attività;

di essere in regola con la normativa sulla salute e sicurezza sui luoghi di lavoro ai sensi del Dlgs. 81/2008 e smi e con la normativa di cui alla L. 68/1999 e smi.

di non avere in corso procedure di sospensione dal lavoro o procedure di licenziamento collettivo e/o non avere effettuato nella medesima unità operativa e nei 12 mesi precedenti l'attivazione del tirocinio licenziamenti di lavoratori per mansioni equivalenti a quelle del tirocinio, fatti salvi quelli per giusta causa o per giustificato motivo soggettivo.

SI CONVIENE QUANTO SEGUE:

Art. 1. Oggetto della convenzione

Il soggetto ospitante si impegna ad accogliere presso le sue strutture su proposta del soggetto promotore soggetti in possesso degli specifici requisiti previsti all'art. 2 della DGR 42-7397 del 7 aprile 2014 e smi, ed inseriti in un percorso progettuale riabilitativo e/o terapeutico e/o di inclusione socio/lavorativa, come evidenziato nel progetto personalizzato redatto dal soggetto attuatore, che dovrà motivare la ragione dell'attivazione del tirocinio di inclusione ed indicare le competenze da acquisire in riferimento agli obiettivi di inclusione sociale, autonomia della persona e riabilitazione.

Il progetto personalizzato deve essere allegato alla presente Convenzione e conservato a cura del soggetto promotore.

Art. 2. Disposizioni generali

1. La durata massima è di 24 mesi, prorogabili per ulteriori 24 mesi per i soggetti disabili e di 12 mesi prorogabili per ulteriori 12 mesi per tutti gli altri soggetti di cui all'art. 2 della DGR 42-7397 del 7/4/2014 e smi. La proroga o ripetibilità è ammissibile previa acquisizione da parte del soggetto promotore del parere favorevole del soggetto attuatore il quale dovrà indicare l'opportunità della ripetizione del tirocinio al fine di garantire la continuità necessaria al buon esito del percorso di riabilitazione e di inserimento socio-lavorativo.

2. Non possono essere attivati tirocini di inclusione sociale in favore di persone con disabilità che, nell'ambito di Convenzioni ai sensi dell'art. 11 della l. n. 68 del 1999, consentono al soggetto ospitante di assolvere all'obbligo di assunzione previsto all'art. 3 della l. n. 68 del 1999.

3. L'impegno orario previsto non può superare le 40 ore settimanali.

4. Il tirocinante non può essere inserito in orari notturni e/o festivi fatto salvo il caso in cui l'attività specifica del soggetto ospitante giustifichi tali modalità e se finalizzato alle esigenze formative per il profilo professionale per cui è attivato il tirocinio. L'eventuale inserimento in turni deve essere adeguatamente motivata nel PFI.

5. Durante lo svolgimento del tirocinio l'attività di formazione ed orientamento è seguita e verificata da un tutor designato dal soggetto promotore in veste di responsabile didattico-organizzativo e da un tutor aziendale, indicato dal soggetto ospitante.

Art. 4. Progetto formativo

1 Per ciascun tirocinante inserito nell'impresa ospitante in base alla presente Convenzione deve essere predisposto, sulla piattaforma informatica di Sistema Piemonte "Portale Tirocini", un progetto formativo individuale (PFI) contenente:

la durata, gli obiettivi e modalità di svolgimento del tirocinio, con l'indicazione dei tempi di presenza in azienda/struttura;

la copertura assicurativa per il tirocinante riguardo a infortuni sul lavoro (INAIL) e per la responsabilità civile per danni causati a terzi;

l'indennità di partecipazione a favore del tirocinante;

le attività previste come oggetto del tirocinio con riferimento alle aree di attività contenute nell'ambito della classificazione dei Settori Economico Professionali di cui al decreto interministeriale del 30 giugno 2015.

Il tirocinio non può essere utilizzato per tipologie di attività lavorative per le quali non sia necessario un periodo formativo anche in riferimento agli obiettivi di inclusione sociale, autonomia della persona e riabilitazione.

Art. 5. Indennità di partecipazione

1. Al tirocinante deve essere corrisposta un'indennità minima di partecipazione pari a 3,40 euro/ora per la durata complessiva del tirocinio.

Art. 6. Obblighi del soggetto promotore

1. Nel presidiare la qualità dell'esperienza di tirocinio il soggetto promotore deve:

– individuare un tutor qualificato e competente a valutare il percorso del tirocinio nell'ambito del progetto di riabilitazione e/o inclusione sociale o avvalersi di un tutor designato dal servizio pubblico che ha in carico il tirocinante

– favorire l'attivazione dell'esperienza di tirocinio supportando il soggetto ospitante e il tirocinante nella gestione delle procedure amministrative di avvio del tirocinio secondo le disposizioni regionali;

– fornire un'informativa preventiva, chiara e trasparente, circa la disciplina applicabile al tirocinio, a cui il soggetto ospitante dovrà attenersi;

– provvedere alla predisposizione del PFI, alla stesura del Dossier individuale del tirocinante, nonché al rilascio dell'Attestazione finale;

– promuovere il buon andamento dell'esperienza di tirocinio attraverso un'azione di presidio e monitoraggio in itinere;

– segnalare al soggetto ospitante l'eventuale mancato rispetto degli obiettivi contenuti nel PFI e delle modalità attuative del tirocinio, nonché ai competenti servizi ispettivi i casi in cui vi siano fondati motivi per ritenere che il tirocinante venga adibito ad attività non previste dal PFI o comunque svolga attività riconducibile ad un rapporto di lavoro.

Art. 7. Obblighi del soggetto ospitante

1. Il soggetto ospitante deve:

- effettuare e trasmettere al soggetto promotore le comunicazioni di avvio del tirocinio, di proroga e di eventuale interruzione anticipata dello stesso; deve inoltre effettuare tempestivamente le comunicazioni di infortunio e trasmettere al soggetto promotore la relativa documentazione;

– designare un tutor con funzioni di affiancamento al tirocinante sul luogo di lavoro, individuato tra i propri lavoratori in possesso di esperienza e competenze professionali adeguate e coerenti con PFI. Ogni tutor può accompagnare fino ad un massimo di tre tirocinanti contemporaneamente. In caso di assenza prolungata del tutor il soggetto ospitante è tenuto a individuare un sostituto dotato di requisiti analoghi a quelli del tutor sostituito e deve darne formale comunicazione al tirocinante e al soggetto promotore;

– assicurare la realizzazione del percorso di tirocinio secondo quanto previsto dal progetto formativo individuale e affidare ai tirocinanti esclusivamente attività coerenti con gli obiettivi formativi del tirocinio stesso e il loro impegno presso l'impresa non dovrà superare l'orario previsto dal progetto formativo;

– garantire, nella fase di avvio del tirocinio, un'adeguata informazione e formazione in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro ai sensi degli artt. 36 e 37 del D.lgs. 81/2008; al tirocinante deve essere inoltre garantita la sorveglianza sanitaria ai sensi dell'art. 41 del medesimo decreto;

- mettere a disposizione del tirocinante tutte le attrezzature, strumentazioni, equipaggiamenti, ecc. idonei e necessari allo svolgimento delle attività assegnate;
- collaborare attivamente alla progressiva stesura del Dossier individuale del tirocinante, nonché al rilascio dell'Attestazione finale;

Art. 8. Sospensione e recesso anticipato del tirocinio

1. Il tirocinio può essere sospeso esclusivamente in caso di maternità/paternità o in caso di infortunio o malattia di lunga durata, intendendosi per tali quelli che si protraggono per una durata pari o superiore a 30 giorni solari per singolo evento. Il tirocinio può inoltre essere sospeso per i periodi di chiusura aziendale della durata di almeno 15 giorni solari consecutivi. Il periodo di sospensione non concorre al computo della durata complessiva del tirocinio secondo i limiti massimi indicati in disciplina.
2. Il tirocinante può interrompere il tirocinio in qualsiasi momento, dandone comunicazione scritta al tutor del soggetto promotore ed al tutor aziendale.
3. Il tirocinio può essere interrotto dal soggetto ospitante o dal soggetto promotore in caso di gravi inadempienze da parte di uno dei soggetti coinvolti o in caso di impossibilità a conseguire gli obiettivi formativi del progetto; le motivazioni a sostegno dell'interruzione devono risultare da apposita relazione.

Art. 9. Consegna progetto formativo individuale

1. Le parti si impegnano a sottoscrivere la Convenzione e il Progetto Formativo Individuale prima della data di avvio del tirocinio. Gli originali sono conservati a cura del soggetto promotore che dovrà fornire copia al soggetto ospitante. Al tirocinante dovrà essere consegnata copia del progetto formativo individuale, contenente gli estremi della convenzione.

Art. 10. Durata della Convenzione

1. La presente convenzione è valida fino al (*massimo 24 mesi*) a decorrere dalla data di sottoscrizione.
2. La presente convenzione non è tacitamente rinnovabile ed è da considerarsi risolta automaticamente in caso di perdita dei requisiti di cui in premessa o di violazione delle norme vigenti.
3. Gli impegni assunti dalle parti con la presente convenzione permangono fino alla data di conclusione dei tirocini attivati e delle loro eventuali successive proroghe.

L'apposizione della marca da bollo (D.P.R. 642/72) alla presente Convenzione è a carico del soggetto ospitante. Nei casi di esenzione questa dovrà essere indicata qui di seguito citando la normativa di riferimento:

Castelletto Sopra Ticino (NO)

Firma e timbro del soggetto promotore

Firma e timbro del soggetto ospitante

.....

.....

Consorzio Intercomunale Servizi Socio Assistenziali

Bellinzago Novarese, Borgo Ticino, Castelletto Sopra Ticino, Divignano, Lesa,

Marano Ticino, Meina, Mezzomerico, Oleggio, Pombia, Varallo Pombia

Via Caduti per la Libertà n.136 – 28053 Castelletto Sopra Ticino (NO)

C.F. 94050080038 Tel.0331/973943 fax 0331/938803

www.cisasservizi.it info@cisasservizi.it

PROPOSTA DI CONVENZIONE DI TIROCINIO FORMATIVO E DI

parteriservataalservizio
PROT.
CONVENZIONE NR

ORIENTAMENTO E/O DI INSERIMENTO/REINSERIMENTO LAVORATIVO¹

DATI DELL' AZIENDA (dati obbligatori)

Denominazione dell'azienda (ragione sociale esatta) _____

Settore/cod. Ateco/CNNL applicato: _____

Indirizzo sede legale: _____

Via/P.za _____

CAP _____ Città _____ Prov. _____

Telefono:

Sede operativa del tirocinio: _____

e-mail: _____

N° P.Iva/C.F.: _____

N° posizione INAIL: _____ PAT INAIL: 92052052/15

N° polizza RC/: 200122403

Compagnia Ass.: Nobis Assicurazioni Genova

Recapito Commercialista (indispensabile) _____

tel./indirizzo e-mail _____

Rappresentante dell'azienda (o persona delegata)

Cognome: _____ Nome: _____

nato/a a: _____ Prov. _____ il: _____

ruolo in azienda : _____

Dimensioni dell'azienda(indicare sia il numero totale che il dettaglio, verificare sulla DGR. 85/6277 i requisiti necessari per il conteggio dei tirocini)**N° Dipendenti nella sede operativa di tirocinio:** _Indicare SEMPRE i seguenti campi (la presente dichiarazione sottoscritta ha valore di **AUTOCERTIFICAZIONE**) di non avere in corso sospensioni di lavoratori in Cigs di non aver effettuato licenziamenti /mobilità entro 12 m. di non inserire il tirocinante in sostituzione di personale assente per malattia, maternità, ferie l'azienda è in regola con gli adempimenti imposti dal D.Lgs. 81/08 l'azienda è in regola con gli adempimenti imposti dalla LG.68/99**N° Tirocinanti presenti in azienda (escluso il presente):** _____ **di cui svantaggiati:**.....**Figura professionale che si vuole formare** (profilo/qualifica)**Tutor aziendale nominato dal responsabile** (Nome, cognome e ruolo in azienda)

TIMBRO/FIRMA AZIENDA

DATA

¹ L.R.34/2008 artt. 38-41-D.G.R. attuativa n. 85-6277 del 22/12/2017 (D.M. 142/98 in attuazione dell'art.18 L. n.196/97) e D.G.R. N.42-7397 del 07/04/2014

**Consorzio Intercomunale Servizi Socio Assistenziali**

Bellinzago Novarese, Borgo Ticino, Castelletto Sopra Ticino, Divignano, Lesa,

Marano Ticino, Meina, Mezzomerico, Oleggio, Pombia, Varallo Pombia

Via Caduti per la Libertà n.136 – 28053 Castelletto Sopra Ticino (NO)

C.F. 94050080038 Tel.0331/973943 fax 0331/938803

www.cisasservizi.it info@cisasservizi.it**PROGETTO FORMATIVO²****DATI DEL TIROCINANTE** (dati obbligatori)

Cognome: _____ Nome: _____ nato/a a: _____ Prov. il: _____

C.F. : _____ Tel: _____

Cittadinanza se EE: _____ Scadenza Permesso di soggiorno: _____

Stato occupazionale: (disoccupato, occupato in cerca altra occupazione, lav. a rischio disoccupazione) disoccupatoSoggetto svantaggiato: DGR 42-7397 DEL 07/04/2014 – tirocinio di inclusione sociale -categoria: persona presa in carico dai servizi sociali

Indirizzo di Residenza/Domicilio: _____

Via/ _____ CAP 28043 _____

Città: Bellinzago Novarese Prov. NO

Titolo di studio

Attestato di qualifica anno di conseguimento

Licenza Media

Diploma anno di conseguimento

Laurea anno di conseguimento

xNessun titolo

Visita medica del tirocinante se prevista (D.Lgs.81/08): SI NO

PERIODO DI TIROCINIO	<i>dal</i>	<i>al</i>	<i>n. mesi</i>
DURATA massimo 6 mesi fatti salvi casi particolari previsti dalla normativa			3 mesi
PROROGA			
SOSPENSIONE (verificare le varie opzioni previste dalla normativa vigente)			
Tot. Ore settimanali (turni/ore/giorni):	20 ore settimanali dal lunedì al venerdì all'interno della seguente distribuzione oraria: 08.00-16.30		
Obiettivi e modalità di svolgimento del tirocinio:			
SINTESI del progetto, profilo professionale e obiettivi formativi da raggiungere			
Prospettive future (sede di lavoro/area/reparti compiti e svolgimento della formazione): pulizia dei locali			
Indennità di partecipazione prevista: 300 euro a carico del Consorzio C.I.S.AS			
Oneri assicurativi: a carico del Soggetto Promotore			
L'apposizione della marca da bollo (D.P.R. 642/72) alla presente Convenzione è a carico del soggetto ospitante. Nei casi di esenzione questa dovrà essere indicata qui di seguito citando la normativa di riferimento:			
Esente dall'imposta di bollo ai sensi			

TIMBRO/FIRMA AZIENDA

DATA

² Si prega di compilare in modo completo e di firmare sempre negli appositi spazi; **le richieste non firmate non avranno validità. La richiesta non comporta oneri per l'azienda** ed è finalizzata a stipulare una convenzione di tirocinio e il relativo progetto formativo per gli iscritti al Centro per l'Impiego ai sensi D.Lgvo. 150/2015. I dati forniti

IL PRESIDENTE
F.to Dott. SPONGHINI Fabio

IL SEGRETARIO COMUNALE
F.to Dott. Francesco LELLA

REFERTO DI PUBBLICAZIONE E COMUNICAZIONE AI CAPI GRUPPO CONSILIARI

Si certifica che, copia del presente verbale, viene pubblicata il giorno **19.11.2020** all'Albo Pretorio On-Line ai sensi dell'art.124 del D.Lgs. 18 agosto 2000, n.267 ove rimarrà esposta per 15 giorni consecutivi e contemporaneamente ne viene data comunicazione ai Capi Gruppo Consiliari ai sensi dell'art.125 del medesimo D.Lgs.

Dalla residenza municipale, **19.11.2020**

IL SEGRETARIO COMUNALE
F.to Dott. Francesco LELLA
