

MODULARIO  
P.C.M. - P.C. - 9



*Presidenza  
del Consiglio dei Ministri*

Dipartimento della Protezione Civile

*Prot. N°* .....  
*Risposta al Foglio del* .....  
*N°* .....

*Presidenza del Consiglio dei Ministri*  
DIPARTIMENTO PROTEZIONE CIVILE Mod. 9  
Prot n° DIP/TERAG\_SM/0038823  
del 12/06/2017  
*Roma, USCITA* ..... 20

Al Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della  
Ricerca  
Capo di Gabinetto del Ministro  
[uffgabinetto@postacer.istruzione.it](mailto:uffgabinetto@postacer.istruzione.it)

Rif. note: *DIP/TERAG16/0047051 del 14.09.2016*  
*UC/TERAG16/0056930 del 26.10.2016*  
*DIP/TERAG16/0061632 del 14.11.2016*

**OGGETTO:** Eventi sismici che hanno colpito i territori delle Regioni Abruzzo, Lazio, Marche e Umbria a partire dal 24 agosto 2016. Procedura di rendicontazione e rimborso degli oneri relativi al personale impiegato nelle attività di soccorso e assistenza alla popolazione e nelle attività connesse all'emergenza.

Con riferimento a quanto disposto dalle OCDPC n. 392/2016 (articolo 5), OCDPC 396/2016 (articolo 2), OCDPC 399/2016 (articolo 1), OCDPC n. 400/2016 (articoli 5 e 7) e facendo seguito a quanto comunicato con le note a margine segnate, si forniscono le indicazioni operative in ordine alle modalità di rendicontazione delle spese sostenute da codesta Amministrazione, relativamente al personale impiegato nelle attività di soccorso e assistenza alla popolazione e nelle attività connesse all'emergenza in rassegna.

Al fine di assicurare la necessaria trasparenza ed uniformità del processo di rimborso e rendere agevole la trasmissione dei dati, la rendicontazione degli oneri relativi al personale impiegato, a decorrere dal 24 agosto 2016, dovrà avvenire mediante l'utilizzo dell'apposita modulistica resa disponibile in formato *excel* editabile sul sito [www.protezionecivile.gov.it](http://www.protezionecivile.gov.it) ed allegata alla presente solo a fini illustrativi.

La documentazione è costituita da quattro distinte sezioni:

**Sez. 1** riepilogativa dei dati del Soggetto responsabile della spesa;

**Sez. 2** oneri relativi alla corresponsione dell'**indennità forfettaria e/o alle ore di lavoro straordinario**;

**Sez. 3** recante le informazioni di sintesi relative alle **spese riconosciute per il trattamento di missione;**

**Sez. 4** relativa agli **oneri sostenuti direttamente dall'Amministrazione** strettamente connessi all'impiego del personale mobilitato.

Tale sezione si riferisce alle ipotesi in cui l'Amministrazione abbia pagato **in via diretta** spese relative al vitto e/o alloggio e/o trasporto del personale impiegato in occasione del contesto emergenziale di cui trattasi.

La modulistica sopra elencata dovrà essere debitamente compilata in ogni sua parte all'esito dell'istruttoria e del procedimento di liquidazione delle spese di cui trattasi, quantificate sulla base del proprio ordinamento e nel rispetto delle disposizioni dettate in sede emergenziale.

Giova rammentare che codesta Amministrazione, quale soggetto responsabile della spesa, avrà l'onere di trattenere agli atti gli originali della documentazione giustificativa (contratti, convenzioni, fatture, scontrini, ricevute, mandati di pagamento e quietanze) ricompresa nel fascicolo istruttorio relativo a ciascun provvedimento di liquidazione.

Appare altresì utile richiamare l'attenzione sull'opportunità che l'intero fascicolo venga conservato anche **in formato pdf** al fine di renderne possibile la relativa esibizione in qualsiasi momento su richiesta degli organi di controllo nazionali e/o comunitari, nell'ambito delle specifiche procedure previste, in particolare, per l'impiego del Fondo di Solidarietà (FSUE).

Ai fini dell'immediata tracciabilità, sulla medesima documentazione dovrà essere apposto un timbro recante la dicitura **"Eventi sismici Centro Italia - FSUE"**, da cui risulterà che la stessa è stata oggetto di rendicontazione a valere sul predetto Fondo.

I dati raccolti in formato tabellare secondo le indicazioni fornite dovranno essere inoltrati allo scrivente Dipartimento, unitamente ad una nota contenente, in via riepilogativa, il numero complessivo del personale impiegato, il totale rendicontato per ciascuna voce di costo, l'attestazione che le prestazioni di cui trattasi sono state autorizzate ed effettivamente rese in relazione al contesto emergenziale, nonché l'indicazione delle coordinate su cui dovrà effettuarsi il trasferimento delle risorse a titolo di rimborso; dovrà essere altresì trasmessa copia della completa documentazione giustificativa **su supporto informatico CD-ROM**.

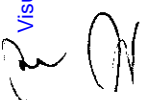
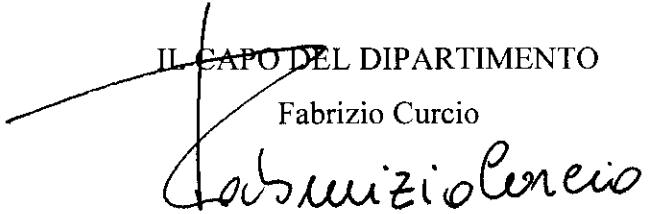
La predetta nota dovrà essere inviata all'indirizzo di posta elettronica certificata dello scrivente Dipartimento [protezionecivile@pec.governo.it](mailto:protezionecivile@pec.governo.it), mentre i file *excel* delle tabelle dovranno essere trasmessi all'indirizzo di posta elettronica [rimborso.terag@protezionecivile.it](mailto:rimborso.terag@protezionecivile.it), cui potranno essere inoltrate altresì le richieste di chiarimento e/o eventuali quesiti specifici in

tema di rendicontazione della spesa, in relazione ai quali si potrà prendere contatti con il Servizio Affari finanziari dello scrivente Dipartimento (06/68202715 – 06/68204243 – 06/68202488 – 06/68202778).

All'esito delle pertinenti verifiche amministrativo-contabili, il Dipartimento provvederà a rendere disponibili le somme dovute o, se necessario, avvierà le debite interlocuzioni volte ad acquisire ulteriori elementi del caso.

Si ringrazia della collaborazione.

IL CAPO DEL DIPARTIMENTO  
Fabrizio Curcio



## SISMA CENTRO ITALIA ONERI PERSONALE

### INSERIMENTO DATI

AMMINISTRAZIONE	INSERIRE NOME
-----------------	---------------

### RIEPILOGO GENERALE ONERI

INDENNITÀ FORFETTARIA E/O STRAORDINARIO	-
ONERI DI MISSIONE (vitto, alloggio, trasporto)	-
ONERI SOSTENUTI DIRETTAMENTE DALL'AMMINISTRAZIONE O ENTE	-

**TOTALE GENERALE**

-

## INDENNITÀ FORFETTARIA E STRAORDINARIO

INSERIRE NOME									
AMMINISTRAZIONE	INSEGNAMENTO	CODICE FISCALE	NOME	PERIODO DI RIFERIMENTO <small>selezionare</small>	N. GIORNI EFFETTIVO IMPIEGO NEL PERIODO DI RIFERIMENTO	IMPORTO LORDO	MANDATO DI PAGAMENTO <small>Indicare una delle 2 opzioni</small>	ESTREMI QUIETANZA	
				INDENNITÀ FORFETTARIA DAL 24/08/2016 AL 31/08/2016 INDENNITÀ FORFETTARIA DAL 02/09/2016 AL 30/09/2016 INDENNITÀ FORFETTARIA DAL 01/10/2016 AL 31/10/2016 STRAORDINARIO IN SEDE DAL 24/08/2016 STRAORDINARIO SUL TERRITORIO DAL 01/12/2016			CEDOLINO STIPENDIO <small>(Indicare mensilità)</small>	ESTREMI ORDINATIVO <small>(data e numero)</small>	
<b>INSERIMENTO NUOVA RIGA</b>							<b>IMPORTO TOTALE</b>		

**ONERI DI MISSIONE  
(vitto, alloggio, trasporto)**

AMMINISTRAZIONE	INSERIRE NOME		PERIODO DI RIFERIMENTO		CODICE FISCALE	NOME	ONERI VITTO (totale)	ONERI ALLOGGIO (totale)	ONERI TRASPORTO (biglietti ferroviari, rimborso chilometrico,...)	IMPORTO TOTALE COMPLESSIVO	MANDATO DI PAGAMENTO <i>Indicare una delle 2 opzioni</i>		ESTREMI QUIETANZA
	COGNOME		DAL	AL							MENSILITÀ CEDOLINO STIPENDIO	ESTREMI ORDINATIVO	
							-	-	-	-			
							-	-	-	-			
							-	-	-	-			
							-	-	-	-			
							-	-	-	-			
							-	-	-	-			
							-	-	-	-			
							-	-	-	-			
							-	-	-	-			
							-	-	-	-			
							-	-	-	-			
							-	-	-	-			
							-	-	-	-			
							-	-	-	-			
							-	-	-	-			
							-	-	-	-			
							-	-	-	-			
							-	-	-	-			
							-	-	-	-			
INSERIMENTO NUOVA RIGA							-	-	-	-			

**IMPORTI  
TOTALE**

**ONERI SOSTENUTI DIRETTAMENTE DALL'AMMINISTRAZIONE DI APPARTENENZA**

AMMINISTRAZIONE		INSERIRE NOME						IMPORTO		
		DESCRIZIONE FORNITURA	QUANTITÀ	ESTREMI FATTURA / SCONTRINO		NOME FORNITORE	C.F. / P. IVA DEL FORNITORE		ESTREMI ORDINATIVO PAGAMENTO	ESTREMI QUIETANZA
NUMERO	DATA									
										-
										-
										-
										-
										-
										-
										-
										-
										-
										-
										-
										-
										-
										-
										-
INSERIMENTO NUOVA RIGA										-

IMPORTO TOTALE