



Ministero dell'Interno

DIPARTIMENTO DEI VIGILI DEL FUOCO DEL SOCCORSO PUBBLICO E DELLA DIFESA CIVILE
UFFICIO CENTRALE ISPETTIVO

Prot. n.

Ai Sig.ri Direttori Centrali

ROMA

Ai Sig.ri Direttori Regionali

LORO SEDI

e p.c. Al Signor Dirigente Generale Capo del Corpo
Nazionale dei Vigili del Fuoco
ROMA

Oggetto: Legge 23.12.1996, n. 662 - Verifiche sui dipendenti del Corpo Nazionale dei Vigili del Fuoco.

La Legge 23.12.1996, n. 662, stabilisce al comma 62 dell'art. 1 che i servizi ispettivi istituiti presso le pubbliche amministrazioni procedano annualmente ad effettuare verifiche a campione sui dipendenti per accertare l'osservanza delle disposizioni di cui ai commi da 56 a 65 dell'art. 1 della stessa.

Con la Circolare prot. n. 817/15202 del 24 giugno 2013, questo Dipartimento ha dato indicazioni su tempi e procedure da adottare in attuazione al disposto normativo indicato.

A seguito di recenti chiarimenti interpretativi da parte del Garante per la Protezione dei Dati Personali e del Dipartimento per la Funzione Pubblica sulla questione, al fine di assicurare uniformità in ambito nazionale, si ritiene opportuno fornire nuovi ed ulteriori indirizzi, a parziale modifica e integrazione di quanto già disposto con la Circolare suindicata.

Il Garante per la Protezione dei Dati Personali, con lettera del 31 dicembre 2013, nel richiamare un ulteriore parere del Dipartimento per la Funzione Pubblica, ha sottolineato come sull'argomento si sia in presenza di una puntuale disciplina la quale, proprio in relazione alle verifiche previste dallo stesso comma 62, art. 1, della citata legge, consente alla Guardia di Finanza di acquisire i dati necessari per l'accertamento di eventuali situazioni di incompatibilità.

Il Dipartimento per la Funzione Pubblica ha precisato che gli uffici ispettivi o quelli comunque preposti alla gestione del personale possono effettuare in primo luogo, sia nei casi dubbi che a campione, riscontri amministrativi sulla base dei controlli previsti in materia di autocertificazione, indicando peraltro ulteriori criteri che, a titolo esemplificativo, oltre al sorteggio, possono adottarsi per l'individuazione del personale da sottoporre a verifica, che si basano principalmente su:



Ministero dell'Interno

DIPARTIMENTO DEI VIGILI DEL FUOCO DEL SOCCORSO PUBBLICO E DELLA DIFESA CIVILE
UFFICIO CENTRALE ISPETTIVO

- un'analisi delle assenze;
- un'attenzione rivolta a categorie che, per orari di attività, uffici di appartenenza o per specifiche professionalità possono essere più soggette ad offerte di lavoro esterno.

Ha confermato, inoltre, la possibilità, qualora dall'analisi dei dati acquisiti ne emergano i presupposti, di richiedere, per specifiche e più approfondite indagini, l'intervento dello stesso Ispettorato per la Funzione Pubblica, che potrà avvalersi dell'apporto della stessa Guardia di Finanza.

Posto quanto sopra e fermo restando quanto già disposto con la citata circolare e non in contrasto con la presente, si forniscono ulteriori indicazioni di seguito riportate.

a. Procedure

Non sarà più necessario ottenere riscontri diretti dall'Agenzia delle Entrate, dalle Camere di Commercio, dall'INPS, dagli Ordini o Albi professionali, ecc.

Effettuato il sorteggio:

- sarà consegnato al personale estratto il modello di dichiarazione sostitutiva relativa al periodo di verifica (in merito si precisa che il periodo di verifica è relativo ad un solo anno antecedente l'anno di estrazione);
 - dovranno essere effettuate verifiche presso l'ufficio di appartenenza di ciascun dipendente circa la presenza di eventuali atti relativi allo svolgimento di "doppio lavoro", nonché svolgere primi accertamenti sui casi dubbi;
 - la documentazione su ogni singolo dipendente, accompagnata da una relazione finale di dettaglio con espresso parere e dagli ulteriori atti specificati e inclusi nella scheda riepilogativa, sarà trasmessa, esclusivamente in formato elettronico, all'Ufficio Centrale Ispettivo all'indirizzo uff.centraleispettivo@cert.vigilfuoco.it;
 - quest'ultimo ufficio, verificata la documentazione pervenuta, effettuati gli eventuali ulteriori accertamenti ritenuti opportuni, procederà:
 - in relazione a quanto previsto dal comma 62 dell'art. 1 della legge 662/96, a sottoporre all'attenzione dell'Ispettorato per la Funzione Pubblica, per le verifiche del caso da parte della Guardia di Finanza, i casi in cui possano essere ravvisati fondati dubbi di irregolarità;
- ovvero
- nei casi di accertate situazioni di incompatibilità, a rappresentare le conclusioni alla Direzione Centrale per le Risorse Umane per l'adozione dei provvedimenti di competenza.



Ministero dell'Interno

DIPARTIMENTO DEI VIGILI DEL FUOCO DEL SOCCORSO PUBBLICO E DELLA DIFESA CIVILE
UFFICIO CENTRALE ISPETTIVO

Resta invariato anche quanto già prescritto in materia di accertamenti d'iniziativa al di fuori delle verifiche di cui all'oggetto, qualora emergano fondati elementi di dubbio circa presumibili posizioni irregolari di un dipendente. Ciascun caso dovrà essere segnalato, allegando dettagliata relazione e parere, all'Ufficio Ispettivo che, valutato il caso, provvederà eventualmente ad interessare l'Ispettorato per la Funzione Pubblica.

Potranno comunque essere esaminate anche situazioni irregolari relative ad anni precedenti al periodo di verifica che possano emergere nel corso degli accertamenti.

Si prega di richiamare l'attenzione dei dipendenti sulla circostanza che l'Amministrazione è tenuta inoltre ad effettuare idonei controlli, anche a campione, e in tutti i casi in cui sorgono fondati dubbi, sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive ai sensi degli artt. 71 e 72 della legge 445/2000.

b. Tempi

Al fine di stabilire tempi certi:

- le operazioni di sorteggio dovranno essere effettuate entro il 31 marzo di ogni anno;
- i dipendenti estratti dovranno riconsegnare le dichiarazioni sostitutive entro 30 giorni dall'avvenuta ricezione;
- tutta la documentazione dovrà pervenire in formato elettronico all'ufficio ispettivo entro il 30 giugno successivo;
- l'Ufficio Ispettivo provvederà alla comunicazione alla Funzione Pubblica dei casi dubbi o estratti a campione entro il 30 novembre dell'anno in corso.

Si ricorda, in ottemperanza a quanto disposto dal decreto legislativo 30 giugno 2003 n. 196, in materia di trattamento dei dati personali, che ogni fase della procedura relativa alle verifiche sui dipendenti venga svolta in forma riservata e sulla relativa corrispondenza venga riportata la dicitura "RISERVATA - CONTIENE DATI PERSONALI E/O SENSIBILI".

I Signori Direttori Regionali provvederanno ad informare i Comandi Provinciali di rispettiva competenza territoriale sul contenuto della presente.

IL CAPO DIPARTIMENTO
(Di Pace)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

(artt. 46 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e s.m.i.)

Anno di estrazione Periodo di verifica

Il/la sottoscritto/a CF
 nato/a a (Pr.) il
 residente in (Pr) Via/Piazza CAP
 assunto in data, in servizio presso, con la qualifica
 convocato/a davanti a ⁽¹⁾:, Dirigente/Funzionario del Corpo Nazionale dei
 Vigili del Fuoco, consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli
 atti ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e s.m.i.,

DICHIARA

Composizione del proprio nucleo familiare e persone conviventi (stato di famiglia)																													
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">Cognome</th> <th style="width: 30%;">Nome</th> <th style="width: 20%;">Codice Fiscale</th> <th style="width: 20%;">Parentela</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>	Cognome	Nome	Codice Fiscale	Parentela																								
Cognome	Nome	Codice Fiscale	Parentela																										
1.	di essere in possesso dei seguenti titoli di studio: 1. 2.																												
3.	di essere in possesso delle seguenti abilitazioni professionali: 1. 2.																												
4.	di essere iscritto nel seguente Albo / Elenco professionale:. 1. 2.																												
5.	Di avere con l'Amministrazione il seguente rapporto di lavoro: a <input type="radio"/> a tempo pieno <input type="checkbox"/> b <input type="radio"/> a tempo parziale (solo SATI) <input type="checkbox"/> • tipo orizzontale <input type="checkbox"/> • tipo verticale <input type="checkbox"/> • tipo misto <input type="checkbox"/> • con prestazione lavorativa <input type="checkbox"/> - non superiore al 50% di quella a tempo pieno <input type="checkbox"/> - con contestuale svolgimento di attività extra-lavorativa <input type="checkbox"/> - senza svolgimento di attività extra-lavorativa <input type="checkbox"/> - superiore al 50% di quella a tempo pieno <input type="checkbox"/>																												
6.	(Per i lavoratori a tempo parziale) In caso di svolgimento di ulteriore attività lavorativa, ne ha comunicato l'inizio all'Amministrazione entro il termine di 15 giorni? (Indichi gli estremi della comunicazione; precisi inoltre il periodo, il tipo di attività e l'eventuale datore di lavoro)																												
	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; border: none;">SI⁽²⁾ *</td> <td style="width: 50%; border: none;">NO⁽²⁾</td> </tr> </table>	SI ⁽²⁾ *	NO ⁽²⁾																										
SI ⁽²⁾ *	NO ⁽²⁾																												

7	a	Ha svolto una o più attività lavorative occasionali o saltuarie (subordinate o autonome)?	SI	*	NO
	b	Ha comunicato o richiesto la preventiva autorizzazione all'Amministrazione di appartenenza a svolgere tali ulteriori attività? (In caso affermativo riporti gli estremi dell'eventuale comunicazione o richiesta)	SI	*	NO
	c	E l'Amministrazione ha concesso l'autorizzazione? (In caso affermativo specifichi protocollo e data dell'eventuale autorizzazione)	SI	*	NO
	d	Le eventuali ulteriori attività lavorative occasionali o saltuarie sono remunerate? (In caso affermativo descriva le attività, precisi il periodo, gli importi lordi percepiti e i soggetti eroganti)	SI	*	NO
	e	Sono state comunicate ai fini dell'anagrafe delle prestazioni? (Indichi gli estremi della comunicazione)	SI	*	NO
8	a	Ha mai svolto incarichi conferiti da Amministrazioni pubbliche (es. collegi sindacali, comitati di vigilanza, commissioni tributarie, ecc.)? (In caso affermativo indichi gli incarichi svolti, il periodo, gli importi percepiti e i soggetti eroganti)	SI	*	NO
	b	Per tali incarichi, l'Amministrazione di appartenenza ha concesso l'autorizzazione prevista dalla vigente normativa? (Riporti gli estremi dell'eventuale autorizzazione o della comunicazione o richiesta)	SI	*	NO
9	a	Ha posseduto o è titolare di una partita IVA? (In caso affermativo specifichi il tipo di attività, la data di apertura e l'eventuale data di chiusura, il fatturato)	SI	*	NO
	b	Ha comunicato o richiesto l'autorizzazione all'Amministrazione per il possesso della partita IVA in vigenza del rapporto di lavoro? (In caso affermativo riporti gli estremi dell'eventuale comunicazione o richiesta o dell'eventuale autorizzazione)	SI	*	NO
10	a	E' stato o è iscritto alla Camera di Commercio? (In caso affermativo specifichi per quale tipo di attività, la data di iscrizione e l'eventuale data di cancellazione, il fatturato)	SI	*	NO
	b	Ha comunicato o richiesto l'autorizzazione all'Amministrazione per l'iscrizione alla Camera di Commercio in vigenza del rapporto di lavoro? (In caso affermativo riporti gli estremi dell'eventuale comunicazione o richiesta o dell'eventuale autorizzazione)	SI	*	NO
11	a	Ha ricoperto la posizione di socio, amministratore, sindaco, altre cariche, ecc., presso Società/Associazioni di qualsiasi tipo ed oggetto? (In caso affermativo precisi la carica, il periodo, l'eventuale quota di partecipazione, gli importi lordi percepiti)	SI	*	NO
	b	Ha comunicato o richiesto l'autorizzazione all'Amministrazione per ricoprire le dette posizioni in vigenza del rapporto di lavoro? (In caso affermativo riporti gli estremi dell'eventuale comunicazione o richiesta o dell'eventuale autorizzazione)	SI	*	NO
12		E' stato iscritto ad Enti previdenziali diversi da quelli dell'Amministrazione pubblica di appartenenza ? (In caso affermativo indichi l'ente, il tipo di attività, il periodo, gli importi lordi su cui sono stati versati i relativi contributi ed il soggetto erogante, riporti gli estremi dell'eventuale comunicazione o richiesta o dell'eventuale autorizzazione dell'Amministrazione di appartenenza)	SI	*	NO

13	<p>Ha prestato collaborazioni a favore di familiari e/o conviventi che svolgono attività di lavoro autonomo, commerciale, industriale o agricola? <i>(In caso affermativo riporti gli estremi dell'eventuale comunicazione o richiesta o dell'eventuale autorizzazione, descriva le attività, precisi il periodo, gli importi lordi percepiti e i soggetti eroganti, ovvero precisi se vengono rese a titolo gratuito),</i></p>	SI	* NO
14	<p>Dichiara inoltre che</p> <p><i>(da compilarsi per eventuali altre comunicazioni – riportare gli estremi delle comunicazioni, note o altro)</i></p>		

- *Il/La sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e s.m.i., dichiara, sotto la propria responsabilità, che quanto riportato nella presente Dichiarazione sostitutiva e nei relativi Allegati 1 e 2 corrisponde al vero.*
- *Dichiara altresì di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D. Lgs. 30 giugno 2003 n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.*
- *L'Amministrazione si riserva di effettuare controlli sulla veridicità della dichiarazione (artt. 71 e 72 D.P.R. 445/2000 e s.m.i.).*

Luogo, data

Firma dipendente

Luogo, data(1)

Firma Dirigente/Funziario

- (1) *La dichiarazione ed i relativi allegati devono essere sottoscritti dall'interessato alla presenza del dirigente/funziario.
Può essere inviata anche a mezzo mail o posta all'ufficio competente per le verifiche o all'ufficio di appartenenza: in tal caso il dichiarante deve allegare la fotocopia di un documento di identità in corso di validità.*
- (2) *Per ogni punto barrare la casella con risposta di interesse.*

N.B. COMPILARE CON IL COMPUTER O IN STAMPATELLO LEGGIBILE.

Allegato 1 alla "DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA"

(da compilarsi nei casi di risposte affermative che presuppongano ulteriori specificazioni*)

Anno di estrazione Periodo di verifica

Cognome e nome C.F.

Punto	Note

Luogo, data

Firma dipendente

Luogo, data(1)

Firma Dirigente/Funzionario

Allegato 2 alla "DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA"
(da compilarsi nei casi di risposte affermative che presuppongano ulteriori specificazioni)

Anno di estrazione Periodo di verifica

Cognome e nome C.F.

N° progressivo	
Descrizione attività o incarico	
Periodo dal al	
Importo	
Soggetto erogante	
Comunicazione o istanza di autorizzazione	
Data	
Autorizzazione	
Data e Protocollo	

N° progressivo	
Descrizione attività o incarico	
Periodo dal al	
Importo	
Soggetto erogante	
Comunicazione o istanza di autorizzazione	
Data	
Autorizzazione	
Data e Protocollo	

N° progressivo	
Descrizione attività o incarico	
Periodo dal al	
Importo	
Soggetto erogante	
Comunicazione o istanza di autorizzazione	
Data	
Autorizzazione	
Data e Protocollo	

Luogo, data

Firma dipendente

Luogo, data(1)

Firma Dirigente/Funziionario