



## FONDO ASSISTENZIALE COVID-19

### “CONTRIBUTO AI FARMACISTI CHE HANNO PERSO LAVORO E CONTRIBUTO AI FARMACISTI IN CASSA INTEGRAZIONE CAUSA COVID-19”

#### 1. INDIVIDUAZIONE DEI DESTINATARI

- 1.1 Contributo a sostegno dei farmacisti iscritti che hanno perso espressamente il lavoro subordinato o parasubordinato a causa del Covid-19.
- 1.2 Contributo a sostegno degli iscritti dipendenti di aziende che a causa del Covid-19 hanno fatto ricorso alla cassa integrazione.

#### 2. REQUISITI PER L'ACCESSO

- 2.1 Essere un farmacista iscritto all'albo in stato di disoccupazione - nel periodo compreso tra marzo 2020 e luglio 2021 - per cessazione del rapporto di lavoro subordinato o parasubordinato.
- 2.2 Essere un farmacista iscritto all'albo dipendente di azienda che - durante il periodo compreso tra marzo 2020 e luglio 2021 - ha attivato la cassa integrazione.
- 2.3 Il contributo sarà erogato agli iscritti che non abbiano beneficiato di altra misura di sostegno di analoga natura corrisposta da Enti e/o Organismi di categoria.
- 2.4 Il requisito dell'iscrizione all'albo deve sussistere sia durante il periodo di disoccupazione o di CIG che al momento della presentazione della domanda.

#### 3. STANZIAMENTO

- 3.1 La somma complessiva destinata a finanziare l'intervento è pari ad € 750.000,00; tale somma sarà distribuita sulla base delle domande presentate e fino all'esaurimento degli stanziamenti previsti, fatta salva la compensazione con gli eventuali fondi residui delle altre Sezioni, secondo una graduatoria di assegnazione elaborata in funzione crescente dell'Indicatore della Situazione Economica Equivalente-ISEE del richiedente, approvata da una specifica Commissione nominata dal Comitato Centrale della Federazione.
- 3.2 Eventuali fondi residui potranno essere utilizzati per finanziare le altre misure assistenziali previste.

#### 4. IMPORTO DEI CONTRIBUTI

- 4.1 L'importo del contributo per i **farmacisti che hanno perso il lavoro a causa del Covid-19** è fissato in € 500,00 per mese di disoccupazione ricompreso tra marzo 2020 e luglio 2021.
- 4.2 L'importo del contributo per i **farmacisti in CIG** è fissato in € 100,00 per mese di CIG ricompreso tra marzo 2020 e luglio 2021.

**Federazione Ordini Farmacisti Italiani**

00185 ROMA - VIA PALESTRO, 75 - TELEFONO 06 4450361 - TELEFAX 06 4941093

CODICE FISCALE n° 00640930582

PEC: [posta@pec.fofi.it](mailto:posta@pec.fofi.it); e-mail: [posta@fofi.it](mailto:posta@fofi.it) - sito: [www.fofi.it](http://www.fofi.it)

## **5. DOCUMENTAZIONE**

5.1 Per accedere ai suddetti sussidi il farmacista dovrà presentare all'Ordine di iscrizione apposita istanza corredata dei seguenti documenti.

5.2 Per il contributo ai **farmacisti che hanno perso il lavoro a causa del Covid-19**:

- autocertificazione dichiarativa della cessazione del rapporto di lavoro subordinato o parasubordinato nel periodo compreso tra marzo 2020 e luglio 2021 (con indicazione del periodo di disoccupazione);
- autocertificazione dichiarativa di non aver percepito da Enti e/o Organismi di categoria contributo di analoga natura;
- documento di identità;
- ultimo ISEE disponibile e comunque non anteriore al 2019.

5.3 Per il contributo ai **farmacisti in CIG**:

- autocertificazione dichiarativa dell'accesso alla cassa integrazione da parte dell'azienda nel periodo compreso tra marzo e giugno 2020 (con indicazione del relativo periodo);
- autocertificazione dichiarativa di non aver percepito da Enti e/o Organismi di categoria contributo di analoga natura;
- documento di identità;
- ultimo ISEE disponibile e comunque non anteriore al 2019.