



Comune di Petrosino



Città di Marsala



DISTRETTO SOCIO - SANITARIO N. 52

MARSALA - PETROSINO

AVVISO PUBBLICO

per l'erogazione di contributi per progetti di assistenza per disabili in situazione di compromissione funzionale o minori disabili che partecipano ad attività di socializzazione assistiti nell'ambito del nucleo familiare.

Si rende noto che, in esecuzione del Programma concernente le modalità di attuazione degli interventi afferenti alle risorse del Fondo per le non autosufficienze assegnate alla Regione Siciliana - annualità 2013 e dal Decreto Assessoriale n.76 del 29 gennaio 2014, questo Comune è abilitato a presentare al Dipartimento Regionale alla Famiglia e alle Politiche Sociali, richiesta per l'erogazione di contributi per progetti di assistenza per disabili in situazione di compromissione funzionale o minori disabili che partecipano ad attività di socializzazione che vengono assistiti nell'ambito del nucleo familiare.

I contributi sono finalizzati alle seguenti attività e tipologie di assistenza domiciliare:

- ✓ attività per l'autonomia personale
- ✓ attività di correlazione con il mondo esterno
- ✓ attività espressive ed occupazionali.

Le spese ammesse al contributo riguardano:

- a) Personale di assistenza legate alle funzioni svolte nell'ambito del progetto individualizzato;
- b) Presidi sanitari di nuova fabbricazione non coperti da altri contributi pubblici;
- c) Attrezzature informatiche (computer) o materiale interattivo utile per attività ricreative e di sostegno cognitivo del disabile, indicate nel PAI;
- d) Spese di trasporto del disabile per cure ed accertamenti medici documentati;
- e) Spese di vitto in caso di viaggio fuori ambito di residenza;
- f) Spese di trasferimento del disabile dalla residenza al posto di lavoro e viceversa.

Le spese di cui alle lettere b), c), d), e) f), non possono superare cumulativamente l'importo del 10% del contributo assegnato.

Le spese del Progetto Assistenziale Individualizzato dovranno essere attestate con documentazione valida ai fini fiscali e regolarmente quietanzate.

Per l'ammissione ai contributi i beneficiari devono essere in possesso dei seguenti requisiti che dovranno essere documentati nella domanda di contributo:

- residenza del beneficiario e della famiglia che lo assiste nel Distretto Socio-Sanitario 52;
- certificazione di portatore di Handicap grave, ai sensi dell'art 3 comma 3 Legge 104/92;
- assenza di assistenza domiciliare erogata dal Comune e/o dal Distretto Socio-Sanitario 52.
- reddito ISEE riferito all'anno 2012 del nucleo familiare del disabile beneficiario non superiore a € 25.000,00.

I soggetti disabili o i loro familiari di riferimento possono presentare richiesta per la definizione di un progetto assistenziale personalizzato utilizzando l'apposito modello di domanda ritirabile presso l'Ufficio Servizi Sociali o scaricabile dal sito istituzionale del Comune di Marsala e del Comune di Petrosino (www.comune.marsala.tp.it – www.comune.petrosino.tp.it).

Ciò premesso, i cittadini residenti nel Distretto n° 52 di Marsala – Petrosino, dovranno presentare entro il giorno **7 marzo 2014** istanza in autocertificazione presso l'Ufficio dei Servizi Sociali – via Falcone n° 5.

La domanda, corredata da copia del documento di identità in corso di validità del dichiarante, dovrà essere consegnata o pervenire a mezzo posta all'Ufficio Protocollo del Comune di Marsala.

Le richieste di contributo per tipologia di assistenza, per ciascun assistito, e il piano individualizzato di assistenza saranno trasmessi al Dipartimento Regionale della Famiglia e delle Politiche Sociali per la valutazione e finanziamento da parte del competente Ufficio Regionale fino alla concorrenza delle risorse disponibili.

Per informazioni rivolgersi agli Uffici dei Servizi Sociali del Comune di MARSALA ubicati in via Falcone n° 5, aperti al pubblico nelle giornate di lunedì – mercoledì - venerdì dalle ore 09.00 alle ore 13.00 e martedì e giovedì dalle ore 15.30 alle 17.30 tel. 0923993712 – 713- 701- 785.

MARSALA, lì 24.02.2014

**Il Dirigente del Settore Servizi alla Famiglia
del Comune Capofila**

F.to Dott. Liberale Aldo SCIALABBA

L'Assessore ai Servizi Sociali

F.to Prof. Antonella Genna

OGGETTO: richiesta di Piano Personalizzato (D.A. 76 del 29.01.2014)

Il/La sottoscritto/a _____,
nato/a a _____ il _____
residente in _____ via _____ n° _____,
C.F. _____ Tel. _____
nella qualità di _____ (specificare il rapporto di parentela)
del/la sig./ra/minore _____
nato/a a _____ il _____

CHIEDE

la definizione del progetto assistenziale personalizzato, ai sensi della legge 162/98, in favore di
_____ nato/a _____ prov. _____ il _____
residente a Marsala in via _____ n. _____
Tel. _____ Medico di base/Pediatra _____

Codice Fiscale _____

finalizzato alle seguenti attività e tipologie di assistenza domiciliare:

- ✓ attività per l'autonomia personale
- ✓ attività di correlazione con il mondo esterno
- ✓ attività espressive ed occupazionali

a tal fine, ai sensi dell'art. 46 del DPR 445/200, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci.

DICHIARA

- 1) il possesso di certificazione dello stato di handicap grave (art. 3 comma 3 della legge 104/1992) in corso di validità;
- 2) che la composizione del nucleo familiare del beneficiario del progetto personalizzato è la seguente:

N.	Cognome e Nome	Data di nascita	Codice Fiscale	Grado di Parentela
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				

- 3) essere in possesso di attestazione ISEE del nucleo familiare relativo ai redditi percepiti nell'anno 2012 pari ad € _____
- 4) 1 sottoscritto/a dichiara, altresì, che il/la proprio/a familiare non usufruisce di altra assistenza domiciliare.

Si allega alla presente copia del documento di riconoscimento del richiedente

MARSALA, li _____

Firma
