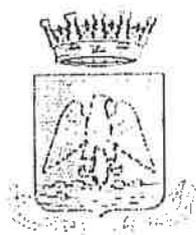


del 18.11.2022



DISTRETTO SOCIO SANITARIO 47

Comuni di Augusta e Melilli

AVVISO PUBBLICO

CONTRIBUTO ECONOMICO CONCESSO AI CAREGIVER FAMILIARI FINALIZZATO AL SOSTEGNO DEL RUOLO DI CURA E ASSISTENZA

PREMESSO CHE

con D.R.S. n. 1528 del 06/09/2022 è stata disposta l'erogazione del Fondo per il sostegno del ruolo di cura e assistenza del caregiver familiare. F.N.A. Stato – Annualità 2018-2019-2020 assegnando al DSS 47 la somma di € 55.243,20 di cui il 65% destinato ai caregiver di disabili gravi e il 35% destinato ai caregiver di disabili gravissimi, per il sostegno del ruolo di cura e di assistenza del disabile.

Il presente Avviso è volto al sostegno dell'attività di cura ed assistenza, effettuata su base volontaria, non professionale, dal caregiver familiare.

Possono accedere al contributo coloro che, in possesso dei requisiti di accesso di seguito specificati, svolgono le funzioni di caregiver familiare, inteso ai sensi dell'art. 1 comma 255 della Legge n°205 del 27/12/2017, quale *"persona che assiste e si prende cura del coniuge, dell'altra parte dell'unione civile tra persone dello stesso sesso o del convivente di fatto ai sensi della Legge n°76 del 20/05/2016, di un familiare o di un affine entro il secondo grado, ovvero, nei soli casi indicati dall'art. 33, comma 3, della Legge n°104 del 05/02/1992, di un familiare entro il terzo grado che, a causa di malattia, infermità o disabilità, anche croniche o degenerative, non sia autosufficiente e in grado di prendersi cura di sé, sia riconosciuto invalido in quanto bisognoso di assistenza globale e continua di lunga durata ai sensi dell'art. 3, comma 3, Legge 104/92, o sia titolare di indennità di accompagnamento ai sensi della Legge n° 18 dell'11/02/1980."*

L'intervento consiste nell'erogazione, *una tantum*, di un contributo economico a coloro che svolgono le funzioni di caregiver familiare, come definito precedentemente ed è concesso a seguito di presentazione di apposita domanda, secondo modalità e tempi di seguito definiti, con un ammontare determinato dalla **dotazione finanziaria regionale disponibile e dal numero di istanze ammesse.**

REQUISITI DI ACCESSO

Possono presentare domanda di accesso al contributo di cui al presente Avviso i caregiver familiari in possesso dei seguenti requisiti:

1. residenza in uno dei Comuni del Distretto socio sanitario n. 47 (Augusta e Melilli);
2. cittadinanza italiana, oppure di uno dei Paesi Comunitari o non appartenenti alla UE in possesso di regolare permesso di soggiorno, con esclusione del titolare di permessi di durata inferiore a sei mesi;
3. maggiore età e condizioni di autosufficienza;
4. essere caregiver ai sensi dell'art. 1, comma 255, della Legge n. 205/2017) art.33 comma 3 della L. 104/92;
5. attestazione della disabilità grave ai sensi della L.104/92 art. 3 comma 3 dell'assistito;
6. consenso della persona assistita, di un suo amministratore di sostegno, di un suo tutore o curatore (Allegato B).

I requisiti di cui sopra devono essere posseduti alla data di presentazione della domanda.

La sussistenza dei requisiti dovrà essere asscritta mediante dichiarazione sostitutiva ai sensi dell'art. 76 DPR 445/2000 (Allegato A).

PRESENTAZIONE DELLE ISTANZE

La domanda, a firma del richiedente il beneficio, deve essere presentata utilizzando l'apposita modulistica (parte integrante e sostanziale del presente avviso), compilata in ogni sua parte e sottoscritta, e corredata dalla documentazione necessaria, a pena di inammissibilità, ai sensi dell'art. 38 del DPR N. 445/2000.

- copia di un documento di identità del caregiver richiedente in corso di validità;
- copia di un documento di identità dell'assistito in corso di validità;
- copia del verbale L. 104/92 o di invalidità civile in corso di validità dell'assistito;
- consenso della persona assistita o amministratore di sostegno/tutore a fruire del contributo economico (All. B);
- autocertificazione conto corrente dedicato (All. C)
- eventuale copia del permesso di soggiorno in corso di validità;
- eventuale copia nomina come amministratore di sostegno/tutore.

Nella dichiarazione dovrà essere esplicitato l'IBAN da utilizzare per l'accredito del contributo (All. C). L'istanza può essere presentata dal 18.11.2022 e non oltre le ore 12:00 del 28/11/2022 con una delle seguenti modalità:

- a mano, presso l'Ufficio Protocollo del Comune di Augusta
- tramite posta elettronica certificata (pec) al seguente indirizzo:
Augusta: protocollocomunediaugusta@pointpec.it
Melilli: protocollo@pcc.comune.melilli.sr.it

Non sono ammissibili le domande presentate con modalità diverse da quelle sopra indicate o dopo la scadenza del termine o pervenute con documentazione illeggibile, incompleta o scaduta.

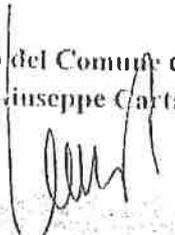
Il Servizio Sociale professionale dei Comuni del Distretto 47 procederà all'esame e alla verifica delle domande pervenute.

Per informazioni è possibile rivolgersi agli Uffici di Servizio Sociale comunali:

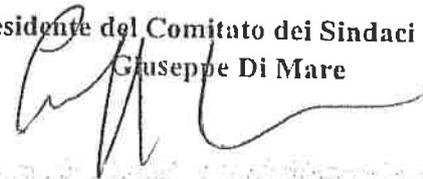
Comune di Augusta : Dott.ssa Cinzia Giuffrida 0931 980 504

Comune di Melilli : Dott.ssa Vincenza Sanzaro 0931 552135

Il Sindaco del Comune di Melilli
On. Giuseppe Carta



Il Presidente del Comitato dei Sindaci
Giuseppe Di Mare



**CONTRIBUTO ECONOMICO UNA TANTUM PER IL SOSTEGNO AL RUOLO DI CURA
E DI ASSISTENZA - BONUS CAREGIVER (Fondo anni 2018-2019-2020)**

**Al Comune di _____
Ufficio di Servizio Sociale**

Io sottoscritt _____ nat_ a _____ il ___/___/___
residente in _____ via _____ n. _____
tel. _____ e-mail _____ PEC _____
codice fiscale _____

Chiede

in qualità di caregiver il contributo economico, una tantum, a sostegno del ruolo di cura e assistenza
svolto in favore di _____ nat_ a _____ il ___/___/___
residente a _____ grado di parentela _____

- disabile gravissimo (ai sensi dell'art. 3 del D. M. 26/09/2016)
- disabile grave (ai sensi della legge 104/92 art.3 comma 3)

DICHIARA

- di essere residente in _____ ;
- di essere cittadino italiano, di uno dei Paesi comunitari o non appartenenti alla UE, in possesso di regolare permesso di soggiorno, con esclusione del titolare di permessi di durata inferiore a sei mesi;
- di essere maggiorenne e in condizioni di autosufficienza;
- di essere caregiver ai sensi dell'art. 1, comma 255, della legge n. 205/2017) art.33 comma 3 della L. 104/92;
- di assicurare attività di cura e assistenza alla persona assistita;
- che il disabile grave possiede la certificazione di cui alla legge 104/1992 art. 3 comma 3.

Allego:

- copia di un documento di identità del caregiver richiedente in corso di validità;
- copia di un documento di identità dell'assistito in corso di validità;
- copia del verbale L 104/92 o di invalidità;
- consenso della persona assistita a fruire del contributo economico (All. B);
- autocertificazione conto corrente dedicato (All. C)
- eventuale copia del permesso di soggiorno in corso di validità;
- eventuale copia nomina come amministratore di sostegno/tutore.

Consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti e uso di atti falsi (ART. 76 D.P.R. 445/28.12.2000)

Il Richiedente

La Sig.ra/il Sig. _____ autorizza al trattamento dei dati inclusi quelli di natura sanitaria, rilasciati esclusivamente per l'espletamento della procedura di cui alla presente richiesta, ai sensi del Regolamento UE 2016/679 e della vigente normativa sulla tutela della privacy, che qui si intende interamente richiamata.

In fede