

GIBELLINA



MAZARA DEL VALLO



SALEMI



VITA



DISTRETTO SOCIO - SANITARIO N. 53
- Legge 328/2000 -
Comune Capofila: MAZARA DEL VALLO

AVVISO PUBBLICO

*Contributo Economico Una Tantum per il Sostegno al ruolo di Cura e di Assistenza
Bonus Caregiver - Fondo: Anno 2021.
D.R.S. n.1647 del 19 Giugno 2023.*

SCADENZA 30 Dicembre 2023

SI RENDE NOTO

Con Delibera di Giunta Regionale n. 360 del 25 Luglio 2022 e con Decreto del Dirigente del Servizio 7° dell'Assessorato alla Famiglia n. 1647 del 19 Giugno 2023, è stata disposta l'erogazione del Fondo per il sostegno del ruolo di cura e assistenza del caregiver familiare per l'anno 2021. Pertanto è intenzione di questo Distretto avviare le procedure per l'accesso al contributo economico per i caregivers sia dei disabili gravi che dei disabili gravissimi così come disposto dal D.R.S. 1647 del 19 Giugno 2023 dell'Assessorato Regionale della Famiglia - Dipartimento Regionale Della Famiglia e delle Politiche Sociali.

DESTINATARI

- **CAREGIVER FAMILIARE.** - E' definito "*caregiver familiare*" ai sensi dell'art. 1 comma 255, della legge n. 205/2017: "*la 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 20 maggio 2016, n. 76, di un familiare o di un affine entro il secondo grado, ovvero, nei soli casi indicati dall'articolo 33, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n.104, 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 se', sia riconosciuto invalido in quanto bisognoso di assistenza globale e continua di lunga durata ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, o sia titolare di indennità' di accompagnamento ai sensi della legge 11 febbraio 1980 n. 18;*

Si precisa che il contributo economico verrà erogato nei limiti dello stanziamento regionale e sulla base del numero delle istanze ammesse.

Il presente Avviso pubblico potrà subire eventuali modifiche ed integrazioni nel caso in cui sopraggiungano successive disposizioni tecniche da parte dell'Assessorato Regionale competente.

Per eventuali informazioni e chiarimenti è possibile contattare:

Per il Comune di Mazara del Vallo - responsabile dell'istruttoria/ responsabile del trattamento dei dati personali e sensibili: Sig.ra Muratore Caterina tel.0923/671659;

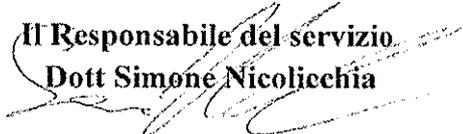
Per il Comune di Salemi- responsabile dell'istruttoria/ responsabile del trattamento dei dati personali e sensibili: Dott.sa Morana Tiziana tel. 0924/991203;

Per il Comune di Gibellina - responsabile dell'istruttoria/responsabile del trattamento dei dati personali e sensibili: Dr.ssa Ippolito Antonella tel. 0924/985216;

Per il Comune di Vita- responsabile dell'istruttoria/responsabile del trattamento dei dati personali e sensibili:Dott.ssa Scaglione Federica tel. 0924/955277.

Mazara del Vallo 05 Dicembre 2023

Il Responsabile del servizio
Dott Simone Nicolicchia



Il Responsabile dell'Ufficio di Piano
del Distretto Socio-Sanitario 53
Dott.ssa Maria Gabriella Marascia



AL DISTRETTO SOCIO SANITARIO 53
CAO SERVIZIO SOCIALE DEL COMUNE
DI _____

OGGETTO: Disabilità grave – D.R.S. n.1647 del 19 Giugno 2023. - Contributo Economico Una Tantum per il Sostegno al ruolo di Cura e di Assistenza Bonus Caregiver - **Fondo: Anno 2021**

Il/La Sottoscritto/a _____ nato/a a _____

il _____ e residente a _____ nella Via _____

Telefono _____ C.F. _____,

sotto la propria responsabilità e consapevole delle conseguenze civili e penali derivanti da dichiarazioni false ed incomplete ai sensi del D.P.R. 445/2000

CHIEDE

il contributo Una tantum per il sostegno al ruolo di cura e di assistenza in favore di

_____ nato a _____ il _____

residente a _____ nella Via _____

riconosciuto disabile grave ai sensi dell'art. 3 comma 3 della Legge 104/92 o soggetto in possesso della certificazione di invalidità ai sensi della Legge n. 18 del 11 Febbraio 1980 con riconoscimento della impossibilità di svolgere gli atti quotidiani senza l'aiuto permanente di un accompagnatore.

A TAL FINE DICHIARA

1. Di essere caregiver ai sensi dell'art. 1 comma 255 della Legge 205/2017 art. 33 comma 3 della Legge 104/92 (indicare il grado di parentela) _____;
2. che il disabile grave è in possesso della certificazione di cui alla Legge 104/92 art. 3 comma 3 o la certificazione di invalidità con riconoscimento della impossibilità di svolgere gli atti quotidiani senza l'aiuto permanente di un accompagnatore;
3. che il caregiver assicura attività di cura ed assistenza alla persona assistita in quanto, come indicato nel patto di servizio o in qualsiasi altro certificato che attesti la condizione di impossibilità a svolgere le funzioni primarie senza l'aiuto del caregiver.

Allega alla presente:

- Fotocopia documento di identità e del codice fiscale del caregiver e del disabile;

Allega altresì in busta chiusa con la dicitura "*Contiene dati sensibili*" i seguenti documenti:

- Verbale della commissione attestante la disabilità grave con diagnosi ai sensi dell'art. 3 comma 3 della Legge 104/1992 (con diagnosi) o verbale di invalidità al 100% con indennità di accompagnamento (con diagnosi) del soggetto a cui presta l'attività di caregiver da cui si desuma la necessità di aiuto permanente;
- Autocertificazione, ai sensi del D.P.R. 445/2000, dalla quale si evinca l'attività di cura del caregiver del disabile non autosufficiente;

AL DISTRETTO SOCIO SANITARIO 53
CAO SERVIZIO SOCIALE DEL COMUNE
DI _____

OGGETTO: Disabilità gravissima – D.R.S. n.1647 del 19 Giugno 2023. - Contributo Economico Una Tantum per il Sostegno al ruolo di Cura e di Assistenza Bonus Caregiver - **Fondo: Anno 2021**

Il/La Sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____ e residente a _____ nella Via _____
Telefono _____ C.F. _____,

sotto la propria responsabilità e consapevole delle conseguenze civili e penali derivanti da dichiarazioni false ed incomplete ai sensi del D.P.R. 445/2000

CHIEDE

il contributo Una tantum per il sostegno al ruolo di cura e di assistenza in favore di
_____ nato a _____ il _____
residente a _____ nella Via _____

ricosciuto disabile gravissimo ai sensi dell'art. 3 del D.M. 26 Settembre 2016
dal _____ (indicare l'anno)

A TAL FINE DICHIARA

1. Di essere caregiver ai sensi dell'art. 1 comma 255 della Legge 205/2017 art. 33 comma 3 della Legge 104/92 (indicare il grado di parentela) _____;
2. che il disabile gravissimo è stato valutato ai sensi dell'art. 3 del D.M. 26 Settembre 2016;

Allega alla presente:

- Fotocopia documento di identità e del codice fiscale del caregiver e del disabile;

Allega altresì in busta chiusa con la dicitura "*Contiene dati sensibili*" i seguenti documenti:

- Copia del patto di cura riattualizzato;
- Eventuale dichiarazione inerente il Codice IBAN (**Conto corrente bancario o postale**) da utilizzare per l'erogazione del contributo.

Il sottoscritto _____ dichiara di aver preso visione dell'informativa pubblicata su: <https://www.comune.mazaradelvallo.tp.it/privacy>

ACCONSENTO AL TRATTAMENTO

Data e Luogo _____

IL RICHIEDENTE
