

L'Ambito Distrettuale di ASOLA, con verbale della Assemblea dei Sindaci in data 28/10/2011, ratificato con Deliberazione di Giunta Comunale dell'ente capofila n. 173 del 02/11/2011

DISPONE

BANDO DISTRETTUALE

ANNO 2011

PER L'ASSEGNAZIONE DI BUONI SOCIALI PER FAVORIRE L'AUTONOMIA E LA PERMANENZA A DOMICILIO DELLA PERSONA NON AUTOSUFFICIENTE

ART. 1 PREMESSA

Tra i "titoli sociali", quali strumenti individuati dalla Legge 328/2000 per favorire lo sviluppo della domiciliarità, in risposta ai bisogni dei soggetti a carico, totalmente o parzialmente, della famiglia o della rete informale, è prevista l'erogazione del buono sociale. Esso si traduce in una provvidenza economica mirata a sostenere la famiglia, o la rete informale, nei compiti di cura e di assistenza.

Sono richiamati i seguenti dispositivi normativi:

- la Legge n. 328/2000 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato degli interventi e servizi sociali" con la quale sono individuate le responsabilità e il livello di coinvolgimento sia dei soggetti pubblici che privati;
- l'articolo 1 della L. 296/2006 e in particolare il comma 1264 che istituisce un fondo denominato Fondo per le Non Autosufficienze;
- la Legge Regionale n. 3/2008 che definisce la rete dei servizi alla persona in ambito sociale e socio sanitario;
- la DGR n. 9151 del 30 marzo 2009 "Determinazione in merito alla realizzazione di interventi a favore delle famiglie. Attuazione dell'intesa adottata dalla conferenza unificata il 14 febbraio 2009 (Art. 1 L.N. 296/2006), in particolare l'allegato A/D "Progetti sperimentali e interventi per la permanenza in famiglia di persone non autosufficienti".

ART. 2 FINALITA'

Favorire la permanenza o ritorno in famiglia di persone parzialmente o totalmente non autosufficienti in alternativa al ricovero in strutture residenziali sociosanitarie.

Concorrere alle spese sostenute dalle famiglie per interventi di assistenza domiciliare finalizzati alla cura di soggetti conviventi non autosufficienti, anche mediante assistenti familiari o frequenza presso centri diurni integrati per anziani.

ART. 3 DESTINATARI E REQUISITI

Possono partecipare al bando per conseguire il beneficio del Buono Sociale le persone che, alla data di scadenza della presentazione della domanda specificata nel presente bando, siano in possesso dei seguenti requisiti:

- possedere la **residenza** in uno dei Comuni del Distretto Sociale di Asola;
- per cittadini comunitari, possedere regolare **iscrizione anagrafica**; per cittadini extracomunitari, possedere il **permesso di soggiorno CE** per soggiornanti di lungo periodo (carta di soggiorno - ai sensi del decreto legislativo n. 3/2007) o permesso di soggiorno in corso di validità;
- essere in possesso **dell'invalidità civile certificata del 100% con indennità di accompagnamento**;
- possedere una situazione reddituale del nucleo familiare, calcolata in base alla normativa vigente, pari o inferiore ad € 15.000,00 (**ISEE** – redditi anno 2010);
- per i minori, essere in possesso della certificazione di invalidità con indicazione di gravità ai sensi della L.104/92;
- non essere inserito presso strutture residenziali a tempo determinato/indeterminato;
- non usufruire di interventi domiciliari a carico totale dell'Ente locale.

ART. 4 MODALITA' E TERMINI DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

La domanda d'accesso al beneficio del Buono Sociale dovrà essere presentata al Comune di residenza utilizzando apposito modulo in distribuzione presso l'Ufficio Servizi Sociali di ciascun comune dell'ambito distrettuale,

a partire dal **02/11/2011** ed entro il termine del **17/12/2011**.

I documenti da presentare sono i seguenti:

- ➔ **domanda** di assegnazione del Buono Sociale secondo modello fac-simile allegato, debitamente compilato, sottoscritta dal richiedente ovvero da un familiare di riferimento;
- ➔ copia del **verbale d'invalidità**;
- ➔ **attestazione ISEE** in corso di validità (riferita ai redditi 2010);
- ➔ copia **permesso di soggiorno** (per i cittadini extracomunitari);
- ➔ copia del **documento d'identità** in corso di validità del richiedente;
- ➔ copia del verbale di invalidità del familiare convivente e non richiedente;
- ➔ dichiarazione dei servizi usufruiti in compartecipazione con l'Ente locale, controfirmata dal responsabile di procedimento;

Il Comune non potrà accogliere:

- domande incomplete;
- domande presentate oltre la data di scadenza del bando.

Ogni Comune sarà tenuto alla trasmissione / consegna all'Ufficio di Piano delle domande pervenute entro il 24/12/2011.

ART. 5 FORMAZIONE DELLA GRADUATORIA

Per ciascun richiedente verrà effettuata una valutazione della situazione personale, familiare ed economica del nucleo.

La graduatoria, unica a livello distrettuale, verrà redatta dall'Ufficio di Piano distrettuale che valuterà le singole domande secondo i seguenti punteggi:

Indicatori	Criteri di attribuzione del punteggio	Punteggio
Età Beneficiario	Superiore 75 anni	5
	Inferiore anni 18	5
Patologie correlate ad età	Inferiore a 75 per: Alzheimer, Sindrome laterale amiotrofica, tetraparesi, stati vegetativi, malati oncologici	5
	Traumatizzati da incidente stradale	3
Rete Familiare	Assenza assoluta di rete familiare	5
	Presenza di rete familiare all'interno del distretto	3
	Presenza di rete familiare all'interno del Comune di residenza	2
Altri famigliari conviventi non autosufficienti	Presenza di un altro familiare convivente affetto da disabilità con invalidità accertata superiore all'80%	5
	Presenza di un altro familiare convivente affetto da disabilità con invalidità accertata tra il 60% e 80%	3
Attestazione ISEE	da € 0,00 ad € 6.000	8
	da € 6.001 ad € 8.000	5
	da € 8.001 ad € 12.500	3
	da € 12.501 ad € 15.000	2
Partecipazione alla spesa dei servizi di assistenza domiciliare pubblici	Compartecipazione al 100%	5
	Compartecipazione dal 50 al 99%	3
	Compartecipazione dal 20 al 49,9%	2
Prestazione di cure familiari dirette (senza utilizzo del Servizio di assistenza domiciliare)		3
Frequenza del beneficiario di servizi diurni (CDD, CSE, CDI, SFA) con retta totalmente a carico dei comuni		-2

- ✓ Nel caso di presenza nello stesso nucleo familiare di più soggetti aventi diritto al buono sociale, sarà accolta la domanda con punteggio più alto. In caso di parità di punteggio verrà accolta la domanda della persona più anziana.
- ✓ Nel caso in cui il beneficiario del buono, in aggiunta al servizio diurno, fruisca di altri interventi domiciliari a carico totale dell'ente, lo stesso viene escluso;
- ✓ Nel caso in cui il beneficiario fruisca di servizi domiciliari a carico parziale dell'ente locale il buono verrà decurtato del 20%.

La graduatoria distrettuale sarà disponibile, nel rispetto del Codice della Privacy (D.Lgs. 196/2003), presso la sede del Comune di residenza del richiedente.

L'esito della graduatoria sarà comunicato agli interessati dal comune di residenza con l'indicazione del punteggio conseguito da ciascun richiedente, e degli eventuali motivi di esclusione.

ART. 6 ENTITA' E DURATA DEL BUONO

L'importo del Buono Sociale viene definito in base al punteggio ottenuto da ciascun beneficiario secondo l'ordine di graduatoria. L'entità del Buono sarà così stabilita:

Punteggio	Entità del buono
da 1 a 8	€ 600,00
da 9 a 10	€ 800,00
≥ a 11	€ 1.000,00

Nel caso in cui il beneficiario conviva con una o più persone con invalidità superiore all'80% (100%+80%), il valore del Buono Sociale verrà aumentato di € 200.

Nel caso di una o più persone conviventi con invalidità superiore a 60% e inferiore a all'80% (100%+70%), il valore del Buono Sociale verrà aumentato di € 100.

ART. 7 CRITERI DI ASSEGNAZIONE

Per l'assegnazione del Buono Sociale si procede secondo l'ordine di graduatoria sino alla concorrenza degli stanziamenti assegnati. L'entità del buono potrà comunque essere commisurato in base alle domande pervenute ed alla disponibilità dello stanziamento assegnato all'Ambito distrettuale.

L'Ufficio di Piano, sulla base della graduatoria distrettuale ed in base ai fondi disponibili, provvederà ad assegnare ad ogni Comune la somma spettante per i cittadini beneficiari.

Il Buono sarà erogato direttamente dal Comune di residenza.

ART. 8 DECADENZA O SOSPENSIONE DEL BUONO

Il diritto al Buono Sociale decade o è sospeso per le seguenti cause:

- perdita dei requisiti previsti all'articolo 3;
- la sottoscrizione di dichiarazioni false o inattendibili risultate dai controlli effettuati;

Il beneficiario ha l'obbligo di comunicare ogni variazione che comporti il venir meno del diritto al Buono all'ufficio Servizi Sociali del comune di residenza, il quale dovrà trasmettere tali informazioni all'Ufficio di Piano.

ART. 9 MONITORAGGIO E CONTROLLI

Ai sensi dell'art. 4 comma 7 del D.Lgs. 31/03/98 N. 109, come modificato dal D.Lgs. 03.05.2000 n. 130, l'ufficio competente potrà richiedere idonea documentazione atta a dimostrare la completezza e la veridicità dei dati dichiarati, anche al fine della correlazione di errori materiali.

Qualora dai controlli emergano abusi o false dichiarazioni, fatta salva l'attivazione delle necessarie procedure di legge, l'Ufficio di Piano adotta ogni misura utile a sospendere e/o revocare e recuperare i benefici concessi.

Il Comune di residenza potrà effettuare, tramite il servizio sociale, la verifica della conformità dell'utilizzo del Buono Sociale rispetto al progetto concordato (patto assistenziale con la famiglia).

ART. 10 TRATTAMENTO DEI DATI

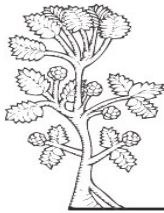
Il trattamento dei dati personali raccolti avviene in applicazione dell'art. 18 del D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Informativa e consenso al trattamento dei dati:

In base a quanto disposto dall'Art. 13 del D.Lgs. 196/2003 si informa circa il trattamento dei dati personali ed in particolare che:

- la finalità del trattamento è la valutazione per l'erogazione dei "buoni sociali per l'assistenza al domicilio della persona non autosufficiente" e per le procedure amministrative inerenti l'espletamento della pratica.
- I dati saranno trattati su supporti cartacei ed elettronici.
- Il conferimento dei dati ha natura facoltativa, tuttavia la loro mancanza non consentirà di dare luogo alle attività di cui sopra.
- Potranno essere esercitati i diritti di accesso ai dati di cui all'Art. 7 del D.Lgs. 196/2003.
- Il titolare del trattamento è il Comune di residenza.

Asola, lì 31/10/2011



Distretto di
ASOLA

Piano di Zona

*Acquanegra Sul Chiese - Asola - Canneto Sull'Oglio - Casalmoro
Casaloldo - Casalromano - Castel Goffredo - Cremona
Gazoldo Degli Ippoliti - Mariana Mantovana - Paboga - Redondesco*

DOMANDA PER L'ASSEGNAZIONE DI BUONI SOCIALI FINALIZZATO A FAVORIRE L'AUTONOMIA E LA PERMANENZA A DOMICILIO DELLA PERSONA NON AUTOSUFFICIENTE – BANDO 2011

Il richiedente:

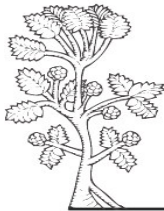
Cognome: _____ Sesso: <input type="checkbox"/> maschio <input type="checkbox"/> femmina
Nome: _____
Luogo e data di nascita _____
Codice fiscale: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Residenza Via _____ Comune _____
Tel. _____ Cell: _____

CHIEDE L'ASSEGNAZIONE DEL BUONO SOCIALE A FAVORE DI
(compilare solo nel caso in cui il richiedente è diverso dal beneficiario)

Cognome: _____ Sesso: <input type="checkbox"/> maschio <input type="checkbox"/> femmina
Nome: _____
Luogo e data di nascita _____ ETA' _____
Codice fiscale: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

A tal fine, consapevole che, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n°445/2000 le dichiarazioni mendaci, le falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali vigenti in materia, sotto la propria responsabilità

DICHIARA



Distretto di **ASOLA**

Piano di Zona

Acquanegra Sul Chiese-Asola-Canneto Sull'Oglio-Gasalmoro
Casaloldo-Casalromano-Castel Goffredo-Cesana
Gazoldo Degli Ippoliti-Mariana Mantovana-Pubega-Redondesco

- di essere residente nel Comune di _____;
- per i cittadini extracomunitari, possedere il permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo (carta di soggiorno – ai sensi del DLgs n. 3/2007) o permesso di soggiorno in corso di validità;
- che la situazione economica del nucleo familiare del beneficiario, è espressa da una **attestazione ISEE inferiore ad € 15.000** (ISEE - redditi 2010) (COPIA ALLEGATA);
- di essere in possesso di **invalidità civile certificata al 100% con indennità di accompagnamento** (COPIA ALLEGATA);
- di essere in possesso invalidità civile ai sensi della **legge 104/92** per i minori di anni 18 (COPIA ALLEGATA);
- di non essere inserito presso strutture residenziali a tempo determinato/ indeterminato;

INSERIMENTO IN STRUTTURA (barrare la casella interessata)

Di frequentare un servizio Diurno specificare _____	
Di non frequentare un servizio diurno;	

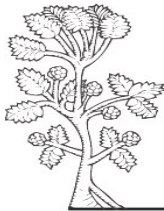
RETE FAMILIARE (barrare la casella interessata)

Assenza di rete familiare all'interno del comune di residenza (solo assoluto)	
Presenza di rete familiare all'interno del distretto	
Presenza di rete familiare nel Comune di residenza	

PARTECIPAZIONE ALLA SPESA DEI SERVIZI DI ASSISTENZA DOMICILIARE PUBBLICI (barrare la casella interessata)

Compartecipazione al 100%	
Compartecipazione dal 50 al 99%	
Compartecipazione dal 20 al 49,9%	
Prestazione di cure familiari dirette (senza utilizzo SAD)	

- di allegare alla domanda la fotocopia del documento di identità del richiedente;
- di essere a conoscenza che il Comune, ai sensi del D.P.R. 403/98 art. 11, comma 1, potrà procedere ad idonei controlli diretti ad accertare la veridicità delle dichiarazioni rese e che, qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, ai sensi del D.P.R. 403/98 art. 11, comma 3, fatta salva l'attivazione delle necessarie procedure di legge, il beneficio verrà revocato;



Distretto di ASOLA

Piano di Zona

*Acquanegra Sul Chiese-Asola-Canneto Sull'Oglio-Casalmoro
Casaloldo-Casalromano-Castel Goffredo-Cesara
Gazoldo Degli Ippoliti-Mariana Mantovana-Padova-Redondesco*

- di richiedere quale modalità di corresponsione del Buono Sociale, la seguente modalità:
 - a mezzo cassa (N.B. il beneficiario deve essere in grado di recarsi solo o accompagnato presso la tesoreria comunale)
 - Accredito su c/c Bancario (o Postale) - (NB il c/c deve essere intestato o cointestato al beneficiario)

Coordinate bancarie ai fini del pagamento del Buono per il sostegno familiare:

Conto corrente intestato a _____

Banca _____ Filiale di _____

Codice IBAN:

PAESE	CHECK	CIN	ABI	CAB	NUMERO CONTO

Luogo e data _____ Il dichiarante _____

In applicazione all'art. 18 del Decreto Legislativo 196 del 30.06.2003 si comunica che:

1. I dati richiesti sono necessari a determinare il diritto alla corresponsione del Buono per il sostegno familiare;
2. Il rifiuto a fornire i dati richiesti ha come conseguenza l'impossibilità ad accedere alla determinazione del Buono per il sostegno familiare;
3. Titolare del trattamento dei dati è il Comune di _____ via /piazza _____;

Il sottoscritto, in relazione a quanto previsto dalla legge del 30 Giugno 2003 n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali", esprime il proprio consenso alla raccolta e al trattamento dei dati nella presente dichiarazione riportati, entro i limiti e secondo le finalità previste dalla stessa legge.

Luogo e data _____

Firma dichiarante
