



Distretto Socio Sanitario n. 31  
(Comune Capofila di S. Agata Militello - prov. Messina)

LEGGE 328/2000, DISTRETTO SOCIO - SANITARIO N. 31  
Piano di Zona 2010/2012 - II Annualità  
"Progetto Sollievo" - Assistenza Domiciliare Disabili

COMUNE DI NASO (ME)

RENDE NOTO

Il D.S.S. n.31 avvia il "Servizio di Assistenza Domiciliare Disabili - Progetto Sollievo" terza annualità. P.diz. 2010/2012. Sono destinatari del Servizio i disabili che versano in condizione di disagio totale o parziale e/o che non abbiano idoneo supporto familiare.

I Comuni interessati al servizio sono : Caronia, Castell'Umberto, Naso, Tortorici, Capo D' Orlando e S. Agata Militello.

**Modalità e termine di presentazione delle domande:**

a) I disabili che hanno già usufruito del servizio per la II annualità e che intendono continuare a fruirne anche per la III devono presentare presso l'Ufficio Servizi Sociali del comune di appartenenza la seguente documentazione:  
- copia della dichiarazione DSU (Dichiarazione Sostitutiva Unica) completa di attestazione ISE, in corso di validità, rilasciata secondo la normativa vigente, per la continuità del servizio secondo i costi qui appresso specificati:

b) I disabili, aventi diritto, che intendono usufruire per la prima volta di detto servizio, devono presentare apposita istanza utilizzando esclusivamente i moduli disponibili presso l'Ufficio Servizi Sociali del comune di appartenenza, o presso gli Uffici Relazioni con il Pubblico.  
In tal caso, l'istanza dovrà essere corredata da:

- Copia dichiarazione DSU (Dichiarazione Sostitutiva Unica) completa di attestazione ISE, in corso di validità.
- Copia del documento di riconoscimento in corso di validità.
- Verbale della Commissione, attestante l'invalidità civile al 100% con accompagnamento, oppure Certificazione attestante la disabilità grave, art. 3, comma 3, della legge n. 104/92, oppure Certificato del medico di medicina generale, attestante le condizioni di disabilità grave, non autosufficienza, corredato della copia dell'istanza di richiesta di riconoscimento della stessa ai sensi dell'art. 3, comma 3, della legge 104/92.

Le domande di cui ai punti a) e b) devono essere presentate entro il 31.12.2018  
Si precisa che, nel caso in cui, le istanze presentate entro la suddetta data, risultassero inferiori al numero dei soggetti ammissibili, le istanze potranno essere presentate anche successivamente e saranno valutate a sportello ed ammesse fino alla concorrenza del budget disponibile.

**Costo del Servizio**

Per la quota di compartecipazione verrà applicato quanto previsto dalle L.L. RR. n. 16/86 e n. 33/91 e ss. mm. e ff. e precisamente:

<b>Nuclei familiari fino a 3 componenti</b>	
Entro il limite di euro 10.329,14	gratis
Da euro 10.329,15 fino a euro 15.493,71	compartecipazione del 20%
Da euro 15.493,72 in poi	compartecipazione del 50%
<b>Nuclei familiari di 4 componenti</b>	
Entro il limite di euro 12.394,97	gratis
Da euro 12.394,98 fino a euro 18.592,46	compartecipazione del 20%
Da euro 18.592,47 in poi	compartecipazione del 50%
<b>Nuclei familiari di 5 componenti</b>	
Entro il limite di euro 14.873,96	gratis
Da euro 14.873,97 fino a euro 22.310,94	compartecipazione del 20%
Da euro 22.310,95 in poi	compartecipazione del 50%
<b>Nuclei familiari di 6 componenti</b>	
Entro il limite di 17.848,75	gratis
Da euro 17.848,76 ad euro 26.773,13	compartecipazione del 20%
Da euro 26.773,14 in poi	compartecipazione del 50%

**Ammissione al servizio**

Per l'ammissione al servizio sarà formulata una graduatoria con priorità per coloro che sono privi e/o carenti di supporto familiare e in situazione di basso reddito.  
L'Ufficio dei Servizi Sociali dei Comuni di appartenenza o l'Ufficio Relazioni con il Pubblico presterà l'assistenza necessaria per la compilazione delle istanze e fornirà tutte le informazioni relative al servizio ed alle sue modalità di erogazione.

S. Agata Militello, li 04.12.2018

Il Coordinatore del Gruppo Piano  
(Ing. Giovanni Amantia)

Il Sindaco del Comune di

NASO

Il Presidente del Comitato dei Sindaci  
Fto Bruno Mancuso



# DISTRETTO SOCIO SANITARIO N. 31

Comune Capofila S. Agata Militello

AL SIGNOR SINDACO  
DEL COMUNE DI \_\_\_\_\_

OGGETTO: L. 328/2000 - Piano di Zona 2010/2012 - Servizio di Assistenza Domiciliare Disabili - Progetto Sollievo - TERZA ANNUALITÀ

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ Nato/a \_\_\_\_\_  
Il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Tel/ Cell \_\_\_\_\_

## CHIEDE

- a) la continuazione del servizio per la III annualità, allego alla presente la seguente documentazione:
- copia della dichiarazione DSU (Dichiarazione Sostitutiva Unica) completa di attestazione ISE, in corso di validità;
- b) di usufruire del servizio (per la prima volta), allego alla presente la seguente documentazione:
- Copia dichiarazione DSU (Dichiarazione Sostitutiva Unica) completa di attestazione ISE, in corso di validità;
  - Copia del documento di riconoscimento in corso di validità;
  - Verbale della Commissione, attestante l'invalidità civile al 100% con accompagnamento, oppure Certificazione attestante la disabilità grave, art. 3, comma 3, della legge n. 104/92, oppure Certificato del medico di medicina generale, attestante le condizioni di disabilità grave, non autosufficienza, corredato della copia dell'istanza di richiesta di riconoscimento della stessa ai sensi dell'art. 3, comma 3, della legge 104/92.

Relativamente alle seguenti prestazioni:

(Contrassegnare con la crocetta la casella che interessa)

- AIUTO DOMESTICO  
 IGIENE E CURA DELLA PERSONA  
 DISBRIGO PRATICHE  
 ASSISTENZA INFERMIERISTICA

A tal fine ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445:

## DICHIARA

- di possedere i requisiti previsti dalla legge per l'ammissione al servizio;
  - di impegnarsi a pagare la quota di partecipazione, se dovuta, secondo i limiti previsti dalla vigente normativa, LL.RR. n. 16/86 e n. 33/91 e ss.mm. e ii.
- Autorizza ai sensi delle vigenti disposizioni sulla privacy, il trattamento dei dati ai fini del presente procedimento. Il sottoscritto dichiara inoltre, di essere consapevole della decadenza del beneficio, in caso di ammissione al servizio, per dichiarazioni rese non veritiere, punibili ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia.

Data \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_