

OGGETTO: Progetto " **DOPO DI NOI** " in favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare, ai sensi della Legge 22/6/2016, n. 112.

AVVISO PUBBLICO

La deliberazione del Comitato dei Sindaci del 30/06/2020, ha approvato l'Avviso Pubblico relativo al Progetto "dopo di Noi" in favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare, ai sensi della legge 22/06/2016 n. 112 e i relativi allegati.

La Legge 22/6/2016, n. 112, recante " *Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare* ", meglio conosciuta come la legge " **DOPO DI NOI** ", ha inteso definire specifici strumenti giuridici al fine di garantire una effettiva continuità nel percorso di vita delle persone con disabilità grave (art. 3, comma 3, della L. n. 104/1992) anche successivamente al venir meno delle figure genitoriali e/o familiari.

La platea dell'utenza beneficiaria viene individuata, prioritariamente, dagli enti pubblici e privati operanti sul territorio (A. S. P., Servizi Sanitari, Servizi Sociali comunali, strutture residenziali, ecc.), con carico di questo Distretto di attivare ogni iniziativa volta alla realizzazione del progetto di comune accordo con gli enti pubblici e privati presenti sul territorio distrettuale.

Inoltre, la segnalazione potrà essere effettuata anche dalla famiglia o da chi ne garantisce la protezione giuridica, previa istanza al proprio Comune di residenza facente parte del Distretto Socio-Sanitario D10.

L'istanza di segnalazione, a cura della famiglia, dovrà essere effettuata entro e non oltre il **31/07/2020**

TUTTAVIA, COLORO CHE SONO IN POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI, E NON SONO STATI GIÀ' INDIVIDUATI DAGLI ENTI PUBBLICI E PRIVATI OPERANTI SUL TERRITORIO E CHE SONO INTERESSATI AD OTTENERE UN BENEFICIO(SULLA BASE DELLE AZIONI FINANZIABILI) SONO INVITATI A MANIFESTARE IL PROPRIO INTERESSE PRESENTANDO APPOSITA ISTANZA AL COMUNE DI RESIDENZA

I beneficiari dei progetti

Possono presentare domanda di richiesta di valutazione multidimensionale e stesura del Progetto Personalizzato ovvero del Piano Assistenziale Individualizzato (P.A.I.), ai sensi del D.M. 23/11/2016 e del D.A. del 16 ottobre 2017 n.2727/S5, le persone **con disabilità grave e prive del sostegno familiare**, residenti nei Comuni del Distretto S.S. 31 che alla data di presentazione

della domanda siano in possesso dei seguenti requisiti e in particolare:

- con certificazione di handicap grave ai sensi dell'art.3 comma 3, legge 104/1992;
 - non determinata dal naturale invecchiamento o da patologie connesse alla senilità;
- Prive del sostegno familiare in quanto:
- mancanti di entrambi i genitori;
 - i cui genitori non sono in grado di fornire adeguato sostegno;
 - o con prospettiva del venir meno del sostegno familiare.
- Previa valutazione delle risorse economiche e reddituali;

In ordine all'età dei beneficiari, l'Assessorato Regionale con nota n. 18539, ha comunicato che il Ministero, con nota n. 4575 dell'8/06/2020

1) ha categoricamente **escluso i minori di età;**

2) **che in merito agli interventi per il supporto alla domiciliarità, gli stessi possono essere rimborsati nella misura in cui il progetto personalizzato preveda la permanenza nella propria abitazione d'origine condividendola con altre persone con disabilità (co-housing) art. 3, c. 4 del D.M. 23/11/2016;**

3) **non sono previste rimborso spese per l'affitto di appartamenti monoabitativi, nel caso in cui questi ultimi non siano messi a disposizione per essere inseriti tra le soluzioni alloggiative dalle caratteristiche previste dall'art. 3 c. 4 del D.M. 23/11/2016, sostegno di mutuo aiuto"**

4) **impossibilità di effettuare interventi finalizzati all'abbattimento di barriere architettoniche e/o ristrutturazione a favore di abitazioni private; possono, tuttavia, rientrare tra gli interventi finanziati dal Fondo spese per l'abbattimento delle barriere architettoniche all'interno di soluzioni alloggiative dalle caratteristiche previste dalla art. 3, c. 4 del D.M. 23/11/2016.**

I contributi per gli interventi relativi all'abbattimento delle barriere architettoniche negli edifici privati sono finanziabili dalla legge 9 gennaio 1998 n. 13, art. 10

PERTANTO

Le misure finanziate

Le misure di intervento finanziate con il fondo Legge 112/2016 "Dopo di Noi" dalla Regione Sicilia sono:

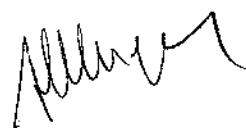
Art.5 comma 4 del D.M. del 23/11/2016

- a) Percorsi programmati di accompagnamento per l'uscita dal nucleo familiare di origine ovvero per la de istituzionalizzazione anche mediante soggiorni temporanei al di fuori del contesto familiare;
- b) Interventi di supporto alla domiciliarità in soluzioni alloggiative dalle caratteristiche: abitazione di origine o gruppi appartamento o soluzioni di co-housing per non più di 5 persone;
- c) Programmi di accrescimento della consapevolezza e per l'abilitazione e lo sviluppo delle competenze per favorire l'autonomia delle persone con disabilità grave e una migliore gestione della vita quotidiana, anche attraverso tirocini per l'inclusione sociale;
- d) Interventi di realizzazione di innovative soluzioni alloggiative mediante il possibile pagamento degli oneri di acquisto, di locazione, di ristrutturazione e di messa in opera degli impianti e delle attrezzature necessari per il funzionamento degli alloggi medesimi, anche sostenendo forme di mutuo aiuto tra persone con disabilità;
- e) In via residuale, interventi di permanenza temporanea in una soluzione abitativa extra-familiare.

Come fare la domanda

Le domande devono essere presentate al Comune di residenza facente parte del Distretto Socio-Sanitario D 10 Comune Capofila Mussomeli da parte di Persone con disabilità e/o dalle loro famiglie o da chi ne garantisce la protezione giuridica e nel caso di realizzazione di innovative soluzioni alloggiative anche da Associazioni di famiglie di persone disabili, Associazioni di persone con disabilità ed Enti del Terzo Settore.

Alle domande vanno allegati i seguenti documenti:



- Per tutte le domande:

-Documento di identità in corso di validità della persona disabile e di chi presenta la domanda stessa se non coincidente; - nei casi di persone disabili rappresentate da terzi: copia del provvedimento di protezione giuridica;

- certificazione di disabilità grave ai sensi della legge 104/92 art.3 comma 3.

I Comuni si riservano di richiedere ulteriore documentazione eventualmente necessaria a secondo del tipo di intervento richiesto.

Le istanze per l'accesso ai benefici previsti dal presente Avviso, dovranno essere redatte utilizzando il modello allegato al presente avviso e, presentate **entro e non oltre il 31/07/2020** con le seguenti modalità:

- tramite Pec agli indirizzi dei Comuni di residenza;
- tramite consegna a mano all'Ufficio protocollo del Comune di residenza.

La concessione dell'eventuale beneficio resta comunque subordinato alla valutazione multidimensionale, all'approvazione del progetto redatto dal Distretto e al finanziamento della misura.

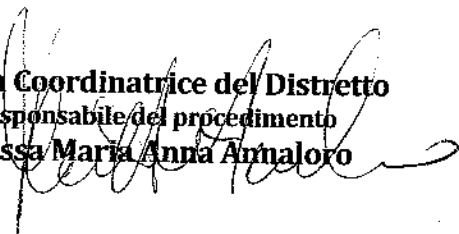
Gli Uffici di Servizio Sociale di ciascun Comune facente parte del Distretto Socio-Sanitario D 10 comune capofila Mussomeli restano a disposizione per qualsiasi informazione e/o chiarimento.

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi dell'art.13 D.Lgs 30 giugno 2003 n.196, i dati acquisiti in esecuzione del presente avviso verranno utilizzati esclusivamente per le finalità relative al procedimento amministrativo per il quale gli anzidetti dati vengono comunicati, secondo le modalità previste dalla legge e dai regolamenti vigenti. Titolare del trattamento è il responsabile del procedimento.

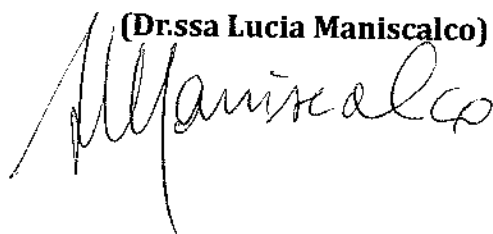
Mussomeli, li 10 luglio 2020

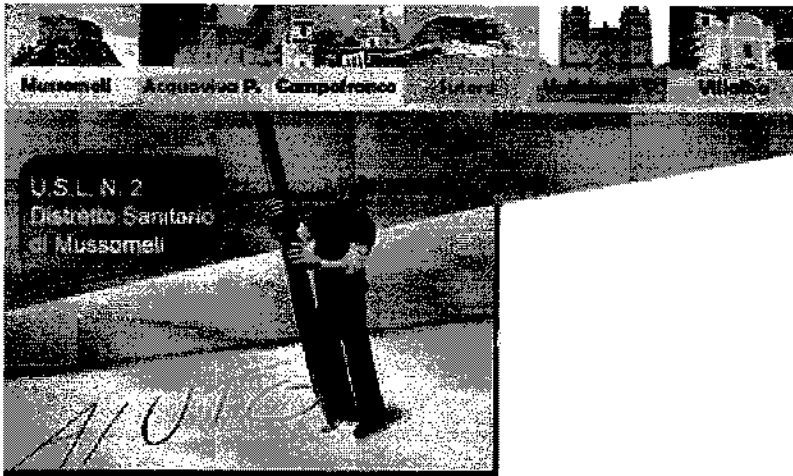
La Coordinatrice del Distretto
Responsabile del procedimento
D.ssa Maria Anna Annaloro



Il Segretario Generale
In funzione di responsabile dell'area amministrativa



(Dr.ssa Lucia Maniscalco)




70

DISTRETTO SOCIO SANITARIO

Richiesta di interventi per persone con disabilità grave e prive del sostegno familiare - Legge N.112/2016 - "DOPO DI NOI" - D.A. n.2727/S5

Avviso Pubblico del

DOMANDA PER GLI INTERVENTI INFRASTRUTTURALI

Interventi infrastrutturali a favore di persone con disabilità grave e prive del sostegno familiare residenti nei Comuni del Distretto Socio-Sanitario - Legge N. 122/2016 "DOPO DI NOI"

La/Il sottoscritta/o:

Cognome _____

Nome _____

Nata/o a _____ il _____

Residente a _____ Via.le/P.zza _____

Telefono _____ Codice Fiscale _____

Indirizzo email _____

In qualità di:

- Beneficiario
- Familiare
- ADS/Tutore/Rappresentante Legale
- Rappresentante legale dell'Ente /Associazione

CHIEDE:

IL PROGETTO INDIVIDUALIZZATO per l'intervento in favore di:

Cognome _____

Nome _____

Nata/o a _____ il _____

Residente a _____ Via.le/P.zza _____

Telefono _____ Codice Fiscale _____

Indirizzo email _____

1 Contributo per acquisto, ristrutturazione, messa a norma di impianti,

Tipologia di alloggio per cui si chiede l'intervento:

- Gruppo appartamento/Soluzione abitativa in Cohousing/Housing, di proprietà Enti Pubblici, Privati no Profit/reti associative di Famiglie/Famiglia
- Abitazione di proprietà della persona disabile grave messa a disposizione per esperienze di coabitazione di cui all'avviso

Il contributo previsto per sostenere

- Canone di locazione**

Tipologia di alloggio per cui si chiede l'intervento:

- Soluzione abitativa autogestita
- Soluzione abitativa in Cohousing/housing

a tal fine

DICHIARA:

ai sensi e per gli effetti di quanto previsto all'art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, consapevole della decadenza dal beneficio e delle responsabilità penali previste dagli artt. 75 e 76 del medesimo D.P.R. n. 445/2000 nel caso di dichiarazione non veritiera e falsità negli atti, che:

- L'abitazione per cui si chiede l'intervento è destinata a persone disabili gravi ai sensi **della Legge 104/92 art.3/c.3** residenti nel Comune di _____ e che le stesse sono:
 - regolarmente soggiornanti in Italia
 - che hanno un'età compresa tra i 18 e 64 anni

- la patologia relativa alla disabilità non è determinata dal naturale invecchiamento o da patologie connesse alla senilità;
- La persona disabile grave per cui si chiede l'intervento ha l'Isee socio-sanitario di € _____;
- Presenza di altri componenti il nucleo familiare in condizioni di fragilità.

Se il richiedente è un Ente o Associazione erogatore degli interventi deve possedere i seguenti requisiti:

- comprovata esperienza di almeno 2 anni nel campo dell'erogazione di servizi o attività a favore di persone con disabilità e delle loro famiglie;
- Di essere iscritto al rispettivo Registro o Albo Regionale;
- L'assenza in capo al Legale rappresentante di condanne penali o procedimenti penali in corso;
- La garanzia da parte degli enti della solvibilità autocertificando l'inesistenza di situazioni di insolvenza attestabili dalla Centrale Rischi della Banca d'Italia (Circolare n. 139 dell'11.2.1991, aggiornato al 29 aprile 2011 – 14° aggiornamento).

DICHIARAZIONI RELATIVE AL PUNTO 1

- Di essere proprietario/a dell'immobile;
- Per lo stesso intervento non sono stati richiesti altri contributi a carico di risorse nazionali/regionali;
- La disponibilità del proprietario a non alienare e a vincolare la destinazione d'uso dell'immobile per le finalità del progetto per 20 anni dalla data di assegnazione del contributo.

DICHIARAZIONI RELATIVE AL PUNTO 2

- è proprietario/a dell'immobile
- è affittuario/a dell'immobile

Breve descrizione delle motivazioni per cui si chiede l'intervento:

ALLEGATI

La/il sottoscritta/o allega alla domanda la seguente documentazione in copia semplice:

- Documento di identità in corso di validità del dichiarante e/o del beneficiario
- Provvedimento di protezione giuridica che legittimi l'istante a rappresentare la persona disabile Certificazione disabilità grave ai sensi della legge 104/92 art. 3 C.3 se non già consegnata o scaduta

allegare documentazione a seconda della tipologia dell'intervento e della situazione individuale:

Preventivo di spesa per intervento relativo all'acquisto, alla ristrutturazione, alla messa a norma impianti,

- Breve relazione tecnica
- Contratto di locazione/atto di proprietà
- Documentazione attestante le spese relative al canone di locazione

Data ____/____/____

Firma della/del dichiarante

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART.13 DEL D.LGS.196/2003.

I dati raccolti con la domanda saranno trattati esclusivamente per le finalità connesse all'espletamento della procedura stessa e per le successive attività istituzionali inerenti l'erogazione del contributo.

I dati verranno trattati, con modalità anche automatizzate, solo per tale scopo. Il conferimento dei dati è obbligatorio ed il rifiuto di fornire gli stessi comporterà l'impossibilità di dar corso alla valutazione della domanda di assegnazione del beneficio economico, nonché agli adempimenti conseguenti e inerenti alla procedura stessa.

Il Titolare del trattamento dei dati è il Comune di Mussomeli, il Responsabile del trattamento è il Responsabile del Distretto Dr.ssa. M.A. Annaloro.

Incaricati del trattamento sono le persone preposte al procedimento individuate nell'ambito dei Comuni facenti parte del Distretto D 10. I dati personali potranno essere comunicati ad altri soggetti, pubblici e privati, quando ciò è previsto da disposizioni di legge o di regolamento.

I dati personali, con esclusione di quelli idonei a rivelare lo stato di salute, potranno essere oggetto di diffusione solo nei casi e nelle forme previste dalla normativa in materia.

Le graduatorie approvate dagli organi competenti in esito alla presente procedura, verranno diffuse mediante pubblicazione nelle forme

previste dalle norme in materia e attraverso il sito internet del Comune di Mussomeli nel rispetto dei principi di pertinenza e non eccedenza.

Nell'ambito del procedimento verranno trattati solo i dati sensibili e giudiziari indispensabili per lo svolgimento delle attività istituzionali.

L'interessato potrà esercitare i diritti previsti dall'art. 7 del D. Lgs.196/03 ed in particolare ottenere la conferma dell'esistenza o meno di

dati personali che lo riguardano, dell'origine dei dati personali, delle modalità del trattamento, della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici, nonché l'aggiornamento, la rettificazione ovvero quando vi ha interesse,

l'integrazione dei dati.

L'interessato ha inoltre diritto:

- di ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge;

- di opporsi, in tutto o in parte, per motivi legittimi, al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta.

Data ____/____/____

Firma della/del dichiarante

Spazio riservato all'ufficio



DISTRETTO SOCIO SANITARIO



Richiesta di interventi per persone con disabilità grave e prive del sostegno familiare "DOPO DI NOI" Legge N.112/2016 -

DOMANDA PER GLI INTERVENTI GESTIONALI

Cognome _____ Nome _____ Nato/a a _____
_____ IL _____ Residente _____ Via.le/P.zza _____
_____ Telefono _____ Codice fiscale _____
@mail _____

In qualità di

- Beneficiario**
- Familiare**
- ADS/Tutore/Rappresentante Legale**

MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE AFFINCHÉ VENGHA REDATTO IL PROGETTO INDIVIDUALIZZATO PER INTERVENTO GESTIONALE IN FAVORE DI:

Cognome _____ Nome _____ Nato/a a _____
_____ IL _____ Residente _____ Via.le/P.zza _____

_____ Telefono _____ Codice fiscale _____

@mail _____

A **Accompagnamento all'autonomia per l'emancipazione dal contesto familiare/deistituzionalizzazione**

B) **Supporto alla domiciliarità in soluzioni alloggiative**

Tipologia di alloggio:

- Gruppo appartamento con Ente gestore
- Gruppo appartamento autogestito
- Soluzione abitativa in cohousing/housing

(è possibile barrare una sola opzione tra A e B)

C) Interventi volti a sostenere i costi per accoglienze residenziali in situazioni di pronto intervento

a tal fine

DICHIARA

ai sensi e per gli effetti di quanto previsto all'art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, consapevole della decadenza dal beneficio e delle responsabilità penali previste dagli artt. 75 e 76 del medesimo D.P.R. n. 445/2000 nel caso di dichiarazione non veritiera e falsità negli atti, che

La persona destinataria dell'intervento residente nel Comune di _____ è disabile grave ai sensi della Legge 104/92 art.3 c.3 e che la stessa è:

regolarmente soggiornante in Italia,

- la patologia relativa alla disabilità non è determinata dal naturale invecchiamento o da patologie connesse alla senilità,
- ha un'età compresa tra i 18 e 64 anni
- La persona disabile grave per cui si chiede l'intervento ha l'Isee socio-sanitario di € _____;

E' titolare di altri servizi o contributi erogati dall'Ente Pubblico o di essere in attesa degli stessi, se sì quali _____

Presenza di altri componenti il nucleo familiare in condizioni di fragilità.

Breve descrizione delle motivazioni per cui si chiede l'intervento

ALLEGA

La/Il sottoscritta/o allega alla domanda la seguente documentazione in copia semplice:

- Documento di identità in corso di validità del dichiarante e/o del beneficiario
- Provvedimento di protezione giuridica che legittimi l'istante a rappresentare la persona disabile
- Certificazione disabilità grave ai sensi della legge 104/92 art. 3 c.3 se non già consegnata o scaduta

Data ____/____/____

Firma della/del dichiarante

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART.13 DEL D.LGS.196/2003.

I dati raccolti con la domanda saranno trattati esclusivamente per le finalità connesse all'espletamento della procedura stessa e per le successive attività istituzionali inerenti l'erogazione del contributo.

I dati verranno trattati, con modalità anche automatizzate, solo per tale scopo. Il conferimento dei dati è obbligatorio ed il rifiuto di fornire gli stessi comporterà l'impossibilità di dar corso alla valutazione della domanda di assegnazione del beneficio economico, nonché agli adempimenti conseguenti e inerenti alla procedura stessa.

Il Titolare del trattamento dei dati è IL FUNZIONARIO DELL'Ufficio Servizi Sociali di ogni Comune appartenente al Distretto

Incaricati del trattamento sono le persone preposte al procedimento individuate nell'ambito dei Comuni facenti parte del Distretto Socio Sanitario 10 o dallo stesso incaricate.. I dati personali potranno essere comunicati ad altri soggetti, pubblici e privati, quando ciò è previsto da disposizioni di legge o di regolamento.

I dati personali, con esclusione di quelli idonei a rivelare lo stato di salute, potranno essere oggetto di diffusione solo nei casi e nelle forme previste dalla normativa in materia.

Nell'ambito del procedimento verranno trattati solo i dati sensibili e giudiziari indispensabili per lo svolgimento delle attività istituzionali.

Firma della/del dichiarante

Spazio riservato all'Ufficio