

Ambito Distrettuale di Somma Lombardo



ARSAGO SEPRIO - BESNATE - CARDANO AL CAMPO - CASORATE SEMPIONE - FERNO - GOLASECCA - LONATE POZZOLO - SOMMA LOMBARDO - VIZZOLA TICINO

Al Comune di _____
Settore Servizi alla Persona

Oggetto: DOMANDA PER L'ASSEGNAZIONE BUONI SOCIALI A FAVORE DI PERSONE ANZIANE NON AUTOSUFFICIENTI AD ALTO E BASSO BISOGNO ASSISTENZIALE E PERSONE CON DISABILITÀ E NECESSITÀ DI SOSTEGNO INTENSIVO ELEVATO E MOLTO ELEVATO (D.G.R. N. 3719/2024) - MISURA B2

Il/la sottoscritto/a:

cognome _____ nome _____

C.F. _____

nato/a a _____ il _____

residente a _____

in via _____ n° _____

tel. _____ e-mail _____

Medico di base _____

CHIEDE

per sé

per la persona sottoindicata, in qualità di:

genitore tutore amministratore di sostegno

(compilare solo se la persona che sottoscrive è diversa dalla persona richiedente il contributo)

cognome _____

nome _____ C.F. _____

nato/a a _____

il _____ residente a _____

Ambito Distrettuale di Somma Lombardo



ARSAGO SEPRIO - BESNATE - CARDANO AL CAMPO - CASORATE SEMPIONE - FERNO - GOLASECCA - LONATE POZZOLO - SOMMA LOMBARDO - VIZZOLA TICINO

in via _____ n° _____

tel. _____ e-mail _____

Medico di base _____

ASSISTENZA INDIRECTA

Il riconoscimento della seguente misura (barrare UNA SOLA casella relativa alla misura richiesta, in quanto le misure non sono fra loro cumulabili):

- A) Buono sociale** per compensare le prestazioni di assistenza assicurate dal **caregiver familiare**.
- B) Buono sociale** per compensare le prestazioni di assistenza assicurate da **assistente personale** impiegato con regolare contratto **per un numero di ore settimanali pari a** _____.
- C) Buono sociale** per sostenere **progetti di vita indipendente** realizzati con l'ausilio di assistente personale impiegato con regolare contratto, **per un numero di ore settimanali pari a** _____.

A tal fine, sotto la propria responsabilità:

DICHIARA

per sé o per conto della persona richiedente il contributo di avere (barrare una sola casella):

- un **ISEE sociosanitario non superiore a € 25.000,00** in caso di persona anziana o persona con grave disabilità maggiorenne determinato ai sensi del DPCM del 5/12/2013 n. 159;
- un **ISEE sociosanitario non superiore a € 30.000,00** in caso di persona con grave disabilità determinato ai sensi del DPCM del 5/12/2013 n. 159 (**unicamente per domande di buono sociale per domande progetti di vita indipendente**);
- un **ISEE ordinario non superiore a € 40.000,00** in caso di minore, determinato ai sensi del DPCM del 5/12/2013 n. 159;

ASSISTENZA DIRETTA – INTERVENTI INTEGRATIVI SOCIALI

- Progetto di supporto e sollievo ai caregiver familiari;**
- Progetto di benessere e miglioramento della qualità della vita della persona**

Ambito Distrettuale di Somma Lombardo



ARSAGO SEPRIO - BESNATE - CARDANO AL CAMPO - CASORATE SEMPIONE - FERNO - GOLASECCA - LONATE POZZOLO - SOMMA LOMBARDO - VIZZOLA TICINO

con disabilità e anziana non autosufficiente

DICHIARA

✓ di essere:

- persona con gravi limitazioni della capacità funzionale che compromettono significativamente l'autosufficienza e l'autonomia personale nelle attività della vita quotidiana, di relazione e sociale;
- persona in condizioni di gravità così come accertata ai sensi dell'art. 3, comma 3 della legge 104/1992 ovvero beneficiarie dell'indennità di accompagnamento, di cui alla legge n. 18/1980 e successive modifiche/integrazioni con L. 508/1988;

✓ di essere (barrare una sola casella)

- persona maggiorenne con età superiore ai 65 anni
- persona maggiorenne con età compresa fra i 18 e i 64 anni
- persona minorenni

✓ di essere consapevole che per l'attivazione di **ASSISTENZA DIRETTA** dovrà sottoscrivere un progetto individualizzato unitamente all'assistente sociale di riferimento.

DICHIARA INFINE

- di conoscere ed accettare le condizioni contenute nel bando distrettuale per l'assegnazione di buoni sociali e voucher a favore ANZIANE NON AUTOSUFFICIENTI AD ALTO E BASSO BISOGNO ASSISTENZIALE E PERSONE CON DISABILITÀ E NECESSITA' DI SOSTEGNO INTENSIVO ELEVATO E MOLTO ELEVATO - D.G.R. n. 3917/2024 "Misura B2";
- di impegnarsi a segnalare al Servizio sociale comunale, dopo la presentazione della domanda, ogni variazione che possa comportare la decadenza del diritto al beneficio;
- di essere a conoscenza dei motivi e delle modalità di decadenza dal beneficio, come indicato dal bando;
- di essere a conoscenza che il Servizio sociale comunale e/o l'Ufficio di Piano effettueranno puntuali controlli sulla veridicità della presente dichiarazione adottando, nel caso di accertata non veridicità, i provvedimenti conseguenti, a norma di legge.

Ambito Distrettuale di Somma Lombardo



ARSAGO SEPRIO - BESNATE - CARDANO AL CAMPO - CASORATE SEMPIONE - FERNO - GOLASECCA - LONATE POZZOLO - SOMMA LOMBARDO - VIZZOLA TICINO

Le persone beneficiarie potranno riscuotere l'importo assegnato esclusivamente tramite accredito in conto corrente, intestato o cointestato alla persona beneficiaria, al tutore/AdS ovvero al genitore in caso di minori (necessario allegare fotocopia IBAN).

Allegati alla presente domanda:

- Indicatore della Situazione Economica Equivalente (ISEE), in corso di validità, ai sensi del DPCM 159 del 05.12.2013;
- Copia di un documento di identità in corso di validità e del codice fiscale della persona richiedente il contributo e della persona che sottoscrive l'istanza (se diverso dalla persona richiedente);
- Copia del verbale di invalidità che attesti l'indennità di accompagnamento di cui alla legge 18/1980 e s.m.i. ovvero copia del verbale di invalidità con attestazione di gravità ai sensi della legge 104/92 art.3, comma 3;
- In presenza di assistente personale: copia del contratto di lavoro e copia dell'ultima paga (il Comune o l'Ufficio di Piano richiederanno copia delle successive spese sostenute);
- In presenza di tutore/amministratore di sostegno: fotocopia atto di nomina da parte del Tribunale e/o copia del verbale di giuramento;
- Copia IBAN del conto corrente intestato o cointestato alla persona richiedente il contributo/tutore o AdS/genitore del minore.

Io sottoscritto/a consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 496 del Codice penale in caso di dichiarazione mendace, **sotto la mia personale responsabilità ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, dichiaro:**

- che i dati forniti sono completi e veritieri;
- di essere consapevole che le dichiarazioni non conformi al vero e che la mancata o intempestiva comunicazione di eventuali variazioni comporteranno, in ogni caso, oltre all'applicazione delle sanzioni di legge, il recupero delle somme che risultassero indebitamente percepite;
- di avere preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali, ai sensi del Regolamento Europeo sulla protezione dei dati personali 2016/679 e dal D.Lgs. n. 196/2003 c.d. Codice Privacy, come modificato dal D.Lgs. n. 101/2018.

Data _____

Firma per esteso e leggibile

Ambito Distrettuale di Somma Lombardo



ARSAGO SEPRIO - BESNATE - CARDANO AL CAMPO - CASORATE SEMPIONE - FERNO - GOLASECCA - LONATE POZZOLO - SOMMA LOMBARDO - VIZZOLA TICINO