



V DIPARTIMENTO
Settore Servizi Sociali

COMUNE DI PALAGONIA

Città Metropolitana di Catania

Distretto Socio Sanitario D20



AVVISO PUBBLICO

CONTRIBUTO ECONOMICO UNA TANTUM PER IL SOSTEGNO AL RUOLO DI CURA E DI ASSISTENZA – BONUS CAREGIVER (Fondo anni 2018-2019-2020)

SI RENDE NOTO CHE

Con D.R.S. n. 1528 del 06/09/2022 emesso dall'Assessorato Regionale della Famiglia, delle Politiche Sociali e del Lavoro è stata disposta l'erogazione del Fondo per il sostegno del ruolo di cura e assistenza del caregiver familiare, e la ripartizione delle somme assegnate ai Distretti Socio Sanitari.

E' definito caregiver familiare ai sensi della legge 205/17, art.1, comma 255:

"la persona che assiste e si prende cura del coniuge, dell'altra parte dell'unione civile tra persone dello stesso sesso (legge 76/2016) o del convivente di fatto, di un familiare o di un affine entro il secondo grado che, a causa di malattia, infermità o disabilità, anche croniche o degenerative, non sia autosufficiente e in grado di prendersi cura di sé, sia riconosciuto invalido in quanto bisognoso di assistenza globale e continua di lunga durata o sia titolare di indennità di accompagnamento".
Sono altresì caregivers i soggetti di cui all'art. 33, comma 3 della legge 104/92.

Il beneficio è destinato ai caregivers familiari dei soggetti affetti da **disabilità grave e gravissima**.

Sono **disabili gravi** i soggetti di cui alla legge 104, art. 3, comma 3 riconosciuti non autosufficienti e in grado di prendersi cura di sé o invalidi in quanto bisognosi di assistenza continua di lunga durata o invalido al 100% con riconoscimento di indennità di accompagnamento ai sensi della legge 18/80.

Sono **disabili gravissimi** i soggetti riconosciuti tali a seguito di valutazione multidimensionale dell'ASP ai sensi dell'art. 3 del D.M. 26/09/2016 e percepiscono il beneficio economico, previa sottoscrizione del Patto di Cura.

Possono presentare istanza, presso i comuni di residenza di questo Distretto Socio Sanitario 20, i caregivers dei disabili gravi e gravissimi che negli anni 2018-2019-2020 ricoprivano tale ruolo, residenti nei comuni di Palagonia, Castel di Iudica, Militello in val di Catania, Raddusa, Ramacca e Scordia.

Il contributo verrà erogato nei limiti dello stanziamento del Fondo per il sostegno di cui al sopra indicato D.R.S. n. 1528 del 06/09/2022 e sulla base del numero di istanze ammesse per le quali, l'Amministrazione comunale di residenza, provvederà ad effettuare il controllo dei dati forniti da ciascun richiedente a mezzo delle autorità competenti.

L'istanza allegata al presente avviso, da presentare presso ciascun comune di residenza entro e non oltre il 16/12/2022, dovrà essere corredata dalla seguente documentazione:

- Copia del documento di riconoscimento in corso di validità del caregiver;



V DIPARTIMENTO
Settore Servizi Sociali

COMUNE DI PALAGONIA

Città Metropolitana di Catania

Distretto Socio Sanitario D20



- **Per i disabili gravi:** verbale della commissione attestante la disabilità grave ai sensi dell'art. 3, comma 3 della legge 104/92, dal quale emerga la non autosufficienza del soggetto, o verbale di invalidità con accompagnamento, dalla cui certificazione si evinca la patologia.
- **Per i caregivers dei disabili gravissimi:** Patto di Cura firmato e compilato;
- Dichiarazione inerente il conto corrente da utilizzare per l'accredito del contributo.

Si sottolinea che tutta la documentazione allegata all'istanza dovrà essere trasmessa in busta chiusa, e che non verranno accolte le istanze presentate oltre il termine stabilito.

Il Coordinatore del Gruppo Piano
Ing. Giuseppe Quattrocchi

Il Sindaco del Comune Capofila
Ing. Salvatore Astuti



ALL'UFFICIO SERVIZI SOCIALI DEL
COMUNE DI _____
DEL DISTRETTO SOCIO-SANITARIO D20

Oggetto: Contributo economico una tantum per il sostegno al ruolo di cura e di assistenza – bonus caregiver (fondo anni 2018-2019-2020) – DISABILI GRAVISSIMI.

L sottoscritt _____ nat_ a _____
Il ___/___/___ e _____ nat_ a _____
residente a _____ in via _____ n. _____
C. F. _____, tel. _____
email _____,

CHIEDE

Il contributo economico, una tantum, a sostegno del ruolo di cura e assistenza destinato ai caregivers familiari, svolto in favore di _____, nato a _____ il _____, residente a _____, riconosciuto gravissimo ai sensi dell'art. 3 del D.M. 26/09/2016 dal _____ (indicare l'anno);

A tal fine, sotto la propria responsabilità e consapevole delle conseguenze civili e penali derivanti da dichiarazioni false o incomplete ai sensi del DPR 445/2000

DICHIARA

- Di essere caregiver ai sensi della legge 205/17, art.1, comma 255 dal _____ al _____, INDICARE IL GRADO DI PARENTELA _____;
- Che il disabile gravissimo è stato valutato ai sensi dell'art. 3 del D.M. 26/09/2016, dal _____;

Allega alla presente:

- Fotocopie del documento di identità e del codice fiscale del caregiver;

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

- Copia del Patto di Cura riattualizzato;
- Dichiarazione conto corrente su cui accreditare il contributo.

Data e luogo _____

Il Richiedente

Si autorizza il trattamento dei dati rilasciati esclusivamente per la procedura di cui alla presente richiesta, ai sensi della vigente normativa sulla tutela della privacy, che qui si intende interamente richiamata

Il Richiedente

ALL'UFFICIO SERVIZI SOCIALI DEL
COMUNE DI _____
DEL DISTRETTO SOCIO-SANITARIO D20

Oggetto: Contributo economico una tantum per il sostegno al ruolo di cura e di assistenza – bonus caregiver (fondo anni 2018-2019-2020) – DISABILI GRAVE.

L sottoscritt_ _____ nat_ a _____
Il ___/___/___ e _____ nat_ a _____
residente a _____ in via _____ n. _____
C. F. _____, tel. _____
email _____,

CHIEDE

Il contributo economico, una tantum, a sostegno del ruolo di cura e assistenza destinato ai caregivers familiari, svolto in favore di _____, nato a _____ il _____, residente a _____, riconosciuto disabile grave ai sensi legge 104, art. 3, comma 3 e ss.mm.ii o soggetto in possesso della certificazione di invalidità ai sensi della legge 18/80 al 100% con riconoscimento della impossibilità di svolgere gli atti quotidiani senza l'aiuto permanente di un accompagnatore.

A tal fine, sotto la propria responsabilità e consapevole delle conseguenze civili e penali derivanti da dichiarazioni false o incomplete ai sensi del DPR 445/2000

DICHIARA

- Di essere caregiver ai sensi della legge 205/17, art.1, comma 255, dal _____ al _____, INDICARE IL GRADO DI PARENTELA _____;
- Che il disabile grave possiede la certificazione di cui alla legge 104, art. 3, comma 3 o la certificazione di invalidità ai sensi della legge 18/80 al 100% con riconoscimento della impossibilità di svolgere gli atti quotidiani senza l'aiuto permanente di un accompagnatore, dal _____;

Allega alla presente:

- Fotocopie del documento di identità e del codice fiscale del caregiver;

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

- Copia di certificato di invalidità e/o della legge 104/92 con **diagnosi** del soggetto a cui presta la propria attività di caregiver, da cui si desuma la necessità di aiuto permanente;
- Dichiarazione conto corrente su cui accreditare il contributo.

Data e luogo _____

Il Richiedente

Si autorizza il trattamento dei dati rilasciati esclusivamente per la procedura di cui alla presente richiesta, ai sensi della vigente normativa sulla tutela della privacy, che qui si intende interamente richiamata

Il Richiedente
