

DISTRETTO DI GALLARATE - UFFICIO DI PIANO



Al Comune di residenza della persona

COMUNE DI _____

DOPO DI NOI – DGR n. XII 275/2023

**DOMANDA DI ATTIVAZIONE DI INTERVENTI A FAVORE DI PERSONE CON
DISABILITÀ GRAVE**

INTERVENTI GESTIONALI

INTERVENTI INFRASTRUTTURALI

RICHIEDENTE

Il/la sottoscritto/a (cognome)(nome).....
nato/a prov. il

residente in (comune) via n
telefono..... codice fiscale.....

e-mail

pec

in qualità di beneficiario tutore curatore amministratore di sostegno
famigliare

per conto del BENEFICIARIO sotto riportato (compilare solo se si tratta di
persona diversa dal richiedente)

cognome nome

nato/a a prov. il

residente a in via / piazza n.

telefono codice fiscale

CHIEDE

in attuazione della DGR n. XII/275 del 15/05/20232 i seguenti interventi previsti dalla normativa (barrare le voci interessate):

INTERVENTI GESTIONALI comprendenti per i seguenti progetti/interventi:

A) Sostegno accompagnamento all'autonomia per l'emancipazione dal contesto familiare

- Sostegno a percorsi di accompagnamento all'autonomia;
- Voucher annuale "Durante Noi":

B) Sostegno alla residenzialità

Tipologia di alloggio:

- Gruppo appartamento gestito da Ente gestore/ Comunità alloggio sociali per disabili (CA) e Comunità socio-sanitarie per disabili (CSS);
- Gruppo appartamento autogestito;
- Soluzione abitativa in Cohousing/Housing

C) Interventi di permanenza temporanea in soluzioni abitative extra-familiare (ricoveri di pronto intervento/sollievo).

- ricoveri di pronto intervento/sollievo

INTERVENTI INFRASTRUTTURALI comprendenti:

- sostegni per adeguamenti per la fruibilità dell'ambiente domestico;
- sostegno del canone di locazione/ spese condominiali/utenze:
 - o contributo mensile a sostegno degli oneri della locazione/utenze;
 - o contributo annuo a sostegno delle spese condominiali.

(N.B.: L'accesso al finanziamento è vincolato al requisito di immobili ubicati esclusivamente nei Comuni dell'Ambito di Gallarate. Il contributo non è erogabile alla singola persona per il proprio appartamento, eccezion fatta se essa mette a disposizione il proprio appartamento per dividerlo con altre persone (residenzialità autogestita).

Consapevole delle responsabilità penali assunte ai sensi dell'art. 76 del DPR 445/2000 per falsità in atti e dichiarazioni mendaci e fermo restando, a norma dell'art. 75 del DPR 445/2000, la decadenza dai benefici eventualmente conseguiti nel caso di dichiarazione non veritiera, sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA CHE

Il beneficiario

- ha una disabilità grave non determinata da naturale invecchiamento o da patologie connesse alla senilità

- è stato riconosciuto/a in condizioni di disabilità grave ai sensi dell'art. 3 comma 3 della Legge n. 104/1992 e accertata nelle modalità indicate nell'art. 4 della medesima Legge
- è privo/a del sostegno familiare in quanto: (barrare la casella interessata)
 - mancante di entrambi i genitori
 - i genitori non sono in grado di fornire adeguato sostegno genitoriale
 - considera la prospettiva del venir meno del sostegno familiare
- non presenta comportamenti auto/etero-aggressivi, ovvero condizioni di natura clinica e comportamentale, complesse;
- presenta comportamenti auto/etero-aggressivi, ovvero condizioni di natura clinica e comportamentale, complesse;

frequenta servizi sanitari diurni SI NO
 se sì, presso

frequenta Servizi sociali/socio-sanitari (SFA, CSE, CDD, CDI) SI NO
 se sì, presso

è inserito in gruppo appartamento, cohousing, housing SI NO
 se sì presso

il nucleo familiare anagrafico è così composto (inserire anche i dati del beneficiario):

COGNOME E NOME	GRADO PARENTELA	DI	LUOGO E DATA DI NASCITA	CODICE FISCALE

- la tipologia di presenza dell'assistente personale regolarmente assunto (barrare le caselle interessate):
 - nessuno
 - 24 ore
 - Tempo pieno > 7 ore
 - Tempo parziale < 7 ore
 - Qualificato 24 ore
 - Qualificato tempo pieno > 7 ore
 - Qualificato tempo parziale < 7 ore
 - Altro

- beneficia di Servizi/interventi:
 - Contributi economici
 - SAD (Servizio di Assistenza Domiciliare)
 - ADI (Assistenza Domiciliare Integrata)
 - Misura B1 (Edizione 2023)
 - Misura B2 (Edizione 2023)
 - Protesi/ausili (Legge 23/1999)
 - Progetto vita indipendente (PRO.VI)
 - Progetto vita indipendente (FNA)
 - Reddito d'autonomia
 - altro:

- in possesso di ISEE socio-sanitario in corso di validità, ammontante ad €. _____ pratica n. _____ data attestazione: _____; rilasciato ai sensi del DPCM n. 159/2013.
- di aver sottoscritto un contratto di locazione tuttora in corso di validità (solo in caso di richiesta contributo per interventi infrastrutturali);
- di essere a conoscenza che sarà effettuata la valutazione multidimensionale, da parte di un'Equipe composta da Operatori dell'Azienda Socio - sanitaria territoriale (ASST) e Assistenti sociali dei Comuni/Ambito Territoriale di Gallarate.

DICHIARA ALTRESI'

- di conoscere ed accettare le condizioni contenute nell'Avviso Pubblico "DOPO DI NOI" DGR 275/2023.

In caso di sostegno del canone di locazione e spese condominiali/utenze:

- di impegnarsi a presentare la documentazione tecnica che verrà richiesta (contratto di locazione e documentazione attestante la tipologia di appartamento/struttura in cui la persona è inserita).

In caso di adeguamento per la fruibilità dell'ambiente domestico:

- di voler utilizzare il contributo richiesto per la realizzazione della residenzialità di cui al presente avviso, mettendo a disposizione la propria abitazione;

oppure:

- di voler utilizzare il contributo richiesto per la realizzazione della residenzialità di cui al presente avviso, per una soluzione abitativa di Cohousing/Housing, gruppo appartamento;
- di non essere beneficiario di contributi a carico di risorse regionali/nazionali per la medesima tipologia di intervento;
- di impegnarsi a non destinare l'immobile/unità abitativa ad uso diverso da quello del presente avviso per un periodo di 5 anni;
- di impegnarsi a presentare la documentazione tecnica che verrà richiesta (descrizione progettuale, piano dei costi...).

COMUNICA

Di voler ricevere tutte le comunicazioni inerenti la propria istanza al seguente indirizzo e-mail:

In applicazione degli articoli da 12 a 15 e 22 del Regolamento dell'Unione Europea 2016/679, del D.Lgs. 196/2003 e del D.Lgs. 101/2018 si informano gli interessati relativamente ai dati personali trattati.

Titolare del trattamento dati e Responsabile della protezione: Comune di Gallarate – Via Verdi, 2 – 21013 Gallarate (VA) – posta elettronica certificata: protocollo@pec.comune.gallarate.va.it – tel 0331.754111. I dati, provenienti da qualsiasi fonte, sono trattati per il soddisfacimento dei compiti istituzionali del Distretto di Zona di Gallarate e dei Comuni facenti parte del Distretto su richiesta dell'interessato/a e/o di terzi e nell'ambito delle previsioni normative che disciplinano l'attività del Distretto e comunale. I destinatari dei dati personali sono il Distretto, i Comuni facenti parte e gli altri soggetti, di norma operanti sul territorio nazionale, identificati dalle previsioni normative che disciplinano l'attività per la quale i dati sono trattati. I dati personali sono conservati in ogni formato e per il periodo consentito dalle norme che disciplinano l'attività per la quale i dati sono trattati. L'interessato/a ha diritto a richiedere al titolare del trattamento l'accesso ai propri dati, la rettifica, cancellazione, limitazione, opposizione al trattamento e portabilità nei limiti delle previsioni normative e a proporre reclamo a un'autorità di controllo.

Preso atto dell'informativa il/la sottoscritto/a dichiarante
acconsente al trattamento dei dati personali qui contenuti in quanto funzionali agli scopi per i quali è posto in essere.

Luogo e data,

In fede

.....
(firma)

Si allegano:

- Eventuale titolo di soggiorno se cittadino non comunitario.
- copia carta di identità del richiedente e/o beneficiario e/o beneficiario e delegato alla riscossione;
- copia verbale di riconoscimento "persona con handicap con connotazione di gravità, di cui all'art. 3 comma 3 della Legge 104/1992;
- Decreto di nomina a Legale Rappresentante (Amministratore di Sostegno/Tutore/Curatore) ovvero Procura Notarile;
- Contratto di locazione regolarmente registrato e in corso di validità (solo per interventi infrastrutturali/contributi per canone locazione e spese condominiali);
- Documento attestante la titolarità dell'immobile (solo per interventi infrastrutturali/contributi per canone locazione e spese condominiali);
- Documento bancario da cui si evinca l'IBAN sopra-indicato.

